

印

年 月分の要介護認定調査委託料について、次のとおり請求します。

金 円

調査区分	件 数 ①	単 価 ②	金 額 ① * ②
在 宅	件	3, 300円	円
施設	件	2, 200円	円
合 計	件		円

※内訳は、別紙実施報告書のとおりです。

金融機関名	農業協同組合・銀行 信用金庫・信用組合 ゆうちょ銀行				本店・支店 本所・支所 出張所					
金融機関コード										
預金種目	1 普通 2 当座 (どちらかに○を付してください)		口座番号							
口座名義人	住 所									
	(フリガナ)									
	氏 名									

安 芸 高 田 市 長 様

所在地
法人名
代表者職氏名

住所地
事業所名
(代理人) 代表者職氏名 印

請 求 書

年 月分の要介護認定調査委託料について、次のとおり請求します。

金 円

【請求内訳】

調査区分	件 数 ①	単 価 ②	金 額 ① * ②
在宅	件	3,300円	円
施設	件	2,200円	円
合計	件		円

※内訳は、別紙実施報告書のとおりです。

<口座振込依頼欄>

金融機関名	農業協同組合・銀行 信用金庫・信用組合 ゆうちょ銀行				本店・支店 本所・支所 出張所			
金融機関コード								
預金種目	1 普通 2 当座 (どちらかに○を付してください)		口座番号					
口座名義人	住 所							
	(フリガナ)							
	氏 名							