要介護・要支援認定調査委託料請求書

令和　　年　　月分を下記のとおり請求します。

令和　　年　　月　　日　　 　　　　　　 由 利 本 荘 市 長　様

|  |
| --- |
| 住　　所  　 名　　称  　 氏　　名 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 種　　　目 | 件　数 | 単　価 | 金　額 | 備　考 |
| 在宅の認定調査 |  | ３，８５０ |  |  |
| 施設の認定調査 |  | ２，７５０ |  |  |
| 再 調 査 |  | ５５０ |  |  |
| 請求金額 |  |  |  |  |
| 指定口座 | 当　・　普  銀行　　 　　支店  　　　　　　　　　№ | | | |

（口座名義人）　　名　　称

　 　※　請求者と異なる場合のみ記入 　 氏　　名

発行責任者 　　 氏　　名

担　当　者 　　 氏　　名

　　　 連　絡　先　　　電話番号