

提出切は、サービス提供月の翌月10日です。

請求書

金額 ￥ 90,000

金額は訂正印

不可

荒尾市長殿

上記の金額を請求します。

ただし、通所型サービスC(からだ元気教室)委託料として内訳のとおり。

この日付は空欄のまま

年 月 日

〒 864-0000

住所 荒尾市 ◆◆◆×××番

名称 医療法人 ☆☆会

代表者 理事長 包括 太郎

印

契約書に押したものと

同じ印鑑

内 訳 (令和〇年 12月分)

委託事業	数量	単価	金額
通所型サービスC (からだ元気教室)	5件	18,000円	90,000円

どちらかに〇印

受領について、この口座名義人に委任します。

振込先	金融機関名	※※銀行		支店名	◎◎支店
	種目	普通・当座	フリガナ	イリヨウホウジン☆☆カイリジチョウホウカツタロウ	
	口座番号	0000000	口座名義人	医療法人☆☆会 理事長 包括太郎	

何も書かない

(市記入欄)

検収報告

検収月日

月 日

検収場所

保険介護課

責任者

立会人