

(様式第1)

地域生活支援事業委託料 請求書



捨印

令和 年 月 日

(請求先)

日付は記入しないでください。

別府市長

殿

契約書の記載と同じ住所、名称、職・氏名、印鑑
(異なる場合は委任状、変更する場合は変更届が必要です。)

下記のとおり請求します。

口座の変更は、変更届は必要ありませんが一報お願いします

請求事業者	住所 (所在地)	〒 874-8015 別府市上野口町1番15号						
	電話番号	0977-21-XXXX						
	名称	〇〇						
	職・氏名	施設長 〇〇 〇〇						
振込先	金融機関	〇〇銀行	△△	支店				
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	預金種別	普通・当座						
	口座名義						



令和		年		月分
----	--	---	--	----

市請求額と一致させてください。

請求金額			百万			千			円
				¥	5	4	0	0	

請求事業名	件数	総費用額	利用者負担額	市請求額
移動支援事業	5	10,000	4,600	5,400

総費用額－利用者負担額＝市請求額となるようにしてください。