

(様式第1)

地域生活支援事業委託料 請求書

捨印

年 月 日

(請求先)

別府市長

殿

下記のとおり請求します。

| | | | | | | | | |
|-------|-------------|---------|--|----|--|--|--|--|
| 請求事業者 | 住所 (所在地) | 〒 | | | | | | |
| | 電話番号 | | | | | | | |
| | 名称 | | | | | | | |
| | 職・氏名 | | | 印 | | | | |
| 振込先 | 金融機関 | | | 支店 | | | | |
| | 口座番号 | | | | | | | |
| | 預金種別 | 普通 ・ 当座 | | | | | | |
| | 口座名義 | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|----|
| | | | 年 | | | 月分 |
|--|--|--|---|--|--|----|

| | | | | | | | | | |
|------|--|--|----|--|--|---|--|--|---|
| 請求金額 | | | 百万 | | | 千 | | | 円 |
|------|--|--|----|--|--|---|--|--|---|

| 請求事業名 | 件数 | 総費用額 | 利用者負担額 | 市請求額 |
|-------|----|------|--------|------|
| | | | | |