様式第18号(第12条関係)

更生医療看護費等請求書

下記のとおり請求する。

年　　月　　日

居住地

氏名(本人)

国頭村長　　様

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 承認番号 |  | | | 承認月日 | |  | |
| 請求額 |  | | | | | | |
| 年月日 | 金額 | 年月日 | 金額 | | 年月日 | | 金額 |
|  | 円 |  | 円 | |  | | 円 |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| 指定医療機関担当医氏名施術業者氏名 | ㊞  ㊞ | | | | | | |

(備考)1　治療材料費を請求するときは、業者の請求書を添付すること。

2　不要の文字は、抹消すること。