様式第6号（第11条関係）

丸亀市身体障害者訪問入浴サービス事業委託料請求書

(請求先)　丸亀市長　　　宛

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

　　＊アラビア数字で記入し、頭書に￥を併記すること。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内訳 |  |  | 年 |  | 月分 |  |
| 請求費名 | 明細書件数 | 金額　円 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |

上記のとおり請求します。

　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求事業者 | 住所（所在地） | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 名称 |  |
| 職・氏名 |  |