

請 求 書

令和 年 月 日

上ノ国町長 工 藤 昇 様

所在地

受託者名

(代表者)

要介護認定及び要支援認定に係る調査業務に関する委託契約に基づく調査委託料として次の金額を請求いたします。

請 求 金 額								円
---------	--	--	--	--	--	--	--	---

(請求内訳)

調査対象者氏名	調 査 年 月 日	備 考
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	

受取方法	1. 口座振替 2. 窓 口 3. その他 ()	
口座振替 払の申出	振込先金融機関名	
	本店・支店名	
	預 金 種 別	普 通 ・ 当 座 ・ その他
	口 座 番 号	
	口 座 名 義 人	