

(令和7年4月分以降用)

請求書

令和 年 月 日

千葉県鎌ヶ谷市長 様

法人名及び
事業所名
代表者
住所
電話番号

印

下記のとおり請求いたします。

記

件名 要介護認定調査委託料 月 調査実施分

金額 円

調査対象者氏名 _____

内訳

| | 単価 | 件数 | 金額(円) |
|-----|-------|----|-------|
| 在宅分 | 5,500 | | |
| 施設分 | 2,750 | | |

消費税10%込

振込先口座(2回目以降のご請求の場合、省略して頂いて構いません。)

| | |
|-----------------|------|
| 銀行・金庫 | 支店 |
| 普通・当座 | 口座番号 |
| (フリガナ) 口座名義人 | |