

【解説】①～⑤及び下部の説明書を参考に作成してください。
 エクセルで作成する場合は必要な箇所に入力することができます。

令和 年 月 日 文書作成料請求

診断書料
 確認書
 添付(例)

番号	文書作成種類	単価 (税込)	件数	金額 (訂正不可)
011				
021		4,598		
023	認定患者死亡用	4,598		
017	主治意見書 福祉事業用	4,598		
032	主治意見書 予防事業用	4,598		
合計				

① 各種様式にある **診断書料確認書** を必ず添付してください。
 添付されていない場合、お支払いすることはできません。

② 診断書料確認書にある「**文書作成種類**」と同じ番号の枠に件数と金額を記載してください。

※金額を誤って記載した場合、新しい用紙で作成してください。

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

公害医療センター

所在地

③ **金額の訂正はできません。**
 ※誤って記載した場合は、
 新しい用紙で作成してください。

名称

開設者の氏名又は

⑤ **忘れずに押印してください。**
 【注意】朱肉印に限ります。

印

④ 請求年月日は
空欄 にしてください。

請求方法 各種様式にある「文書料確認書」を切り取り、請求書に添付してください。
 同じ月に複数件ある場合、まとめて請求することができます。
 金額の訂正はできません。金額を誤って記載した場合、新しい用紙で作成してください。

請求期限 文書を作成した月の翌月10日までに請求してください。

振込日 提出期限までの請求分は同じ月の末営業日に振り込む予定です。

公 害

確認書の添付位置

令和 年 月 文書作成料請求書

番号	文書作成種類	単価 (税込)	件数	金額 (訂正不可)	備考
011	主治医診断書	4,598 円	件	円	
021	主治医診断報告書 障害補償費用(15歳以上)	4,598 円	件	円	
023	主治医診断報告書 認定患者死亡用	4,598 円	件	円	
017	主治意見書 福祉事業用	4,598 円	件	円	
032	主治意見書 予防事業用	4,598 円	件	円	
合 計			件	円	

※金額を誤って記載した場合、新しい用紙で作成してください。

上記のとおり請求します。

公害医療機関

整理番号 (市登録番号)				
-----------------	--	--	--	--

令和 年 月 日

所在地

守口市長殿

名 称

開設者の氏名又は名称



請求方法 各種様式にある「文書料確認書」を切り取り、請求書に添付してください。
 同じ月に複数件ある場合、まとめて請求することができます。
 金額の訂正はできません。金額を誤って記載した場合、新しい用紙で作成してください。

請求期限 文書を作成した月の翌月10日までに請求してください。

振込日 提出期限までの請求分は同じ月の末営業日に振り込む予定です。