

守口市地域生活支援事業給付費請求書

守口市福祉事務所長 様

| | | | | | | | | |
|------|--|----|--|--|---|--|--|---|
| 請求金額 | | 百万 | | | 千 | | | 円 |
|------|--|----|--|--|---|--|--|---|

| 内 訳 | | | 年 | | 月分 | | 明細書件数 | 金 額 |
|--------|-------|--|---|--|----|----------|-------|-----|
| | 事 業 名 | | | | | | | |
| | | | | | | 日中一時支援事業 | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | 合 計 | | |

上記のとおり請求します。

年 月 日

| | | | | | | | | |
|-------|--------------|---|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | | |
| 請求事業者 | 住 所 (所在地) | 〒 | | | | | | |
| | 電話番号 | | | | | | | |
| | 名 称 | | | | | | | |
| | 職・氏名 | | | | | | | |