

様式第6号(第7条関係)

請 求 書

下記のとおり請求いたします。

年 月 日

三股町長 様

住 所

事業者名

代表者氏名

印

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

介護保険居宅介護(介護予防) 福祉用具購入費  
住宅改修費 (受領委任払)として

内訳

被保険者氏名	被保険者番号	請求額	備考
		円	

下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所	種目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1普通預金 2当座預金 3その他						
	フリガナ								
	口座名義人								