

地域生活支援事業サービス 請求書
(移動支援)

(請求先) 門川町長 様

請求金額	十億			百万			千			円
------	----	--	--	----	--	--	---	--	--	---

内 訳	令和			年			月分	
	請求サービス名						明細書件数	金 額
	合 計							

上記のとおり請求します。 令和 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	Ⓜ													

口座振替申出表示

金融機関
預金の種類
口座番号
口座名義