

地域生活支援事業サービス 請求書
(日中一時支援)

(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	
	日中一時支援									
	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	印															

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