

請求書No,

長寿福祉 課

請求書

検収日 年 月 日
検収者職・氏名

請求額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

検収印

内 訳

月 日	摘 要 (品名)	数 量	単 価	金 額									
	要介護認定調査委託料()												

本書のとおり請求します。

鯖 江 市 長 殿

年 月 日

住 所 (所 在 地)
事業所名または事業者名
代表者 (職 ・ 氏 名)

請求印