

益城町長 様

(受託事業者名)
(代表者氏名)

印

益城町産後ケア事業委託料請求書

令和 年 月分を次のとおり請求します。

請求金額 円

1 請求内訳

利用種別	世帯区分	委託料単価 (円)	件数 (件)	金額 (円)
訪問型 (町内受託事業者)	一般			
	非課税世帯			
	生活保護世帯			
訪問型 (町外受託事業者)	一般			
	非課税世帯			
	生活保護世帯			
日帰り型	一般			
	非課税世帯			
	生活保護世帯			
	多胎児加算			
宿泊型	一般			
	非課税世帯			
	生活保護世帯			
	多胎児加算			
			合計	

2 振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所				種目 1 普通 2 当座 3 その他	口座番号							
	金融機関コード	店舗コード												
	ゆうちょ銀行					—								
	フリガナ													
	口座名義													