（様式第８号）

長野市在宅障害者等訪問入浴サービス費請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

長野市長　あて

以下のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **年** |  | **月分** |  | | | | | | | | | | | | |
| 請求金額 | | | |  | | | | | | | | | | | 円 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 件数 | | | |  | | | | | | | | | | | 件 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所番号 | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 請求者 | | | | 住　　所 | | | | 〒 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 電　　話 | | | |  | | | | | | | | |
| 名　　称 | | | |  | | | | | | | | |
| 職・氏名 | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | |  |
| 振込先 | | | | 金融機関名  支店名 | | | |  | | | | | | | | |
| 種　　　別 | | | |  | | | | | | | | |
| 番　　　号 | | | |  | | | | | | | | |
| 口座名義 | | | |  | | | | | | | | |

事務担当者氏名：

※　添付書類　長野市在宅障害者等訪問入浴サービス実施確認票（様式第９号）