

様式第4号（第7条関係）

請 求 書

下記のとおり請求いたします。

年 月 日

白老町長 様

住 所  
 事業者名  
 代表者氏名 印

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費(受領委任払)として

内訳

被保険者氏名	被保険者番号	請求額	備考
		円	

住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	金融機関名	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1普通預金	
			2当座預金	
			3その他	
	フリガナ			
	口座名義人			