

請 求 書

(宛先) 上 越 市 長

請求年月日 : 令和 1 年 1 月 1 日

債権者番号 : 1 2 3 4 5 6 - 1

所在地 (住所) : 上越市木田〇丁目〇番〇号

事業所名 及び 代表者名 (氏名) : 株式会社 ○〇 代表取締役 上越 太郎

電話連絡先 : 025 (543) 0000

発行責任者及び担当者 (※ 事業所・団体の場合はご記入ください。)

Table with 4 columns: 役職, 氏名, 電話連絡先. Rows include 発行責任者 (経理部長 上越 一郎) and 担当者 (経理課 課長代理 上越 二郎).

請求金額は、下記の<請求内訳>合計と裏面の合計を足したものをご記入ください。

下記のとおり請求します。

Summary row with 請求金額 ¥10,800 円 and 請求書番号.

地域生活支援事業 (移動支援事業) 令和1年1月分

<請求内訳>

Main table with 7 columns: No, 受給者番号, 氏名, 生年月日, 費用の額①, 利用者負担額②, 当月請求額①-②. Includes a total row at the bottom right.

< 口座振込申込書 > (※ 債権者登録のない方のみご記入ください。)

Table for bank transfer details with 4 columns: 金融機関名, 支店名, 預金種目, 口座番号, フリガナ, 口座名義.

(枚目 / 全 枚中)

Footer table with 7 columns: 市処理欄, 支出命令票整理No., 検収年月日, 令和 年 月 日, 確認者印, 印.

< 請求内訳 (続き) >

No	受給者 番号	氏名	生年月日	費用の額①	利用者負担額②	当月請求額①-②
6	456	上越 太郎	H31. 1. 1	10,000	4,600	5,400
7						-
8						-
9						-
10						-
11						-
12						-
13						-
14						-
15						-
16						-
17						-
18						-
19						-
20						-
21						-
22						-
23						-
24						-
25						-
26						-
27						-
28						-
29						-
30						-
					合計	5,400

(枚目 / 全 枚中)