

第4号様式（第5条関係）

提出日（市役所営業日）を記入

上越市訪問理・美容サービス出張費助成事業実績報告書兼請求書

令和 6 年 5 月 2 日

（宛先）上越市長  
（高齢者支援課）

債権者番号をお持ちの方のみ記入

債権者番号： 

1	2	3	4	5	6	-	7
---	---	---	---	---	---	---	---

住 所 上越市〇〇〇〇

理・美容店名 〇〇理容店

氏名 上越 太郎

電話連絡先 012 ( 345 ) 6789

**訂正印を使わない…押印不要**  
訂正印を使う…押印必要

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。）			
	役 職	氏 名	電話連絡先
発行責任者	代表	上越 太郎	012 ( 345 ) 6789
担 当 者	代表	上越 太郎	012 ( 345 ) 6789

上越市訪問理・美容サービスを提供したので、次のとおり出張費を請求します。

請求金額 6,000 円（1回1,500円× 4 件）

1 内訳

実施日	利用	請求金額及び請求件数を記入 請求件数は「1 内訳」の件数と同数
令和 6年 4月 6日	板倉 いちこ様	
令和 6年 4月 6日	浦川原 つよし様	
令和 6年 4月 15日	柿崎 みつよ様（グループホーム〇〇）他3名	
令和 6年 4月 20日	頸城 よしろう様、頸城 よしえ様	
令和 年 月 日		
令和 年 月 日		
令和 年 月 日		
令和 年 月 日		

サービス提供日を記入

・利用者（助成対象者）氏名を記入  
・同日かつ同一場所で行った複数人へのサービスは1回分の出張として記入（半日単位）

債権者番号を記入した場合、口座情報は記入不要

出張費助成券（第3号様式）

2 振込先

金融機関名	〇〇銀行	支店名	〇〇支店
預金種目	普通 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
フリガナ 口座名義	ジヨウエツ タロウ 上越 太郎		

支出命令票整理No.		検収年月日	令和 年 月 日	確認者印	印
------------	--	-------	----------	------	---