

移動支援請求書

(寝屋川市障害者等移動支援事業)

(請求先)

寝屋川市福祉事務所長 様

※↓明細書記載例 1、2、3、4 の合計

請求金額	十億			百万	¥	9	0	千	7	2	円	8
------	----	--	--	----	---	---	---	---	---	---	---	---

内 訳	令和	X	X	年		6	月分					
	請求名							明細書件数	金 額			
	移動支援							4	90,728			
	合 計							4	90,728			

上記のとおり請求します。

令和XX年 7月10日

事業所番号	2	7	6	0	3	1	x	x	x	x
請求事業者	住 所 (所在地)		〒 XXXX-XXXX							
			XXXXXXXX							
	電話番号		XXX-XXX-XXXX							
	名 称		XXXXX							
		職・氏名	XXX XXXX							

※契約者の職・氏名