

【記載例】

請 求 書

佐世保市長 様

平成 年 月 日

- ・「請求」を委任していない場合：
契約書の契約者と完全に一致させてください。
(住所、法人名、肩書、氏名、印)。
- ・「請求」を委任している場合：
委任状の受任者と完全に一致させてください。
(住所、事業所名、肩書、氏名、印)

《請求者》
住 所：
(フリガナ)
氏 名：

下記の金額を請求します

1. 件 名： 平成22年度 佐世保市指定介護予防支援事業業務委託料
(平成22年 4月分)

品 名	数 量	単 価	金 額
基本	7	3,700 円	25,900
初回加算 (2,700 円)	1	2,700 円	2,700
初回加算 (1,800 円)	1	1,800 円	1,800
連携加算	1	2,700 円	2,700
計			33,100

金額の頭に「¥」マークを必ず記入して下さい。

2. 請求金額

¥ 3 3 1 0 0 円

3. 支払い方法

該当する方法を○で囲んでください。

窓口払い ・ 口座振替

4. 口座振替の場合の振替先指定

- (1) 登録している通り
(2) 新規・変更・又は複数登録の場合は、下

- ・「受領」を委任していない場合：
口座名義は契約書の契約者と同一のものに限ります。(法人名、肩書、氏名)
- ・「受領」を委任している場合：
口座名義は委任状の受任者と同一のものに限ります。(事業所名、肩書、氏名)

〇〇〇〇〇〇 銀行	
〇〇〇〇〇〇 支店	
口座種類	口座名義
普通・当座・貯蓄・()	キョウカイゴ`シエンジ`キョウシヨ〇〇シツチヨウ 札幌`知