

## 訪問調査委託料請求書

年 月 日

一関地区広域行政組合管理者 殿

請求者（住所・氏名）

印

年 月分として下記のとおり請求します。

No.	市町名 (○をつけて下さい)	被保険者氏名	区 分 (数字に○をつけて下さい)		備考
			1. 在宅	2. 施設	
1	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
2	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
3	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
4	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
5	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
6	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
7	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
8	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
9	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
10	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
11	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
12	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
13	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
14	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
15	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
16	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
17	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
18	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
19	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
20	一関・平泉		1. 在宅	2. 施設	
件 数			件	件	
単 価			3,000 円	2,300 円	
小 計			a 円	b 円	

請求金額 (a+b) × 消費税 (8%)
円

振込先金融機関	
銀行・信金・農協	本支店
口座番号 普・当	
フリガナ	
口座名義	

\*請求書用紙が複数枚になる場合、請求金額は最後の用紙に合算して記入してください。