

記入見本

年 月 日

(あて先) 周南市長

日付は未記入でもかまいません。

所在地 山口県周南市111-111

名称 社会福祉法人 周南会

代表者職氏名 理事長 周南 太郎

印

要介護認定調査委託料請求書

金 3300 円

令和X年X月分の要介護認定調査委託料として、下記の明細により上記金額を支払われるよう請求します。

記

指定市町村事務受託法人、指定居宅介護支援事業者、 地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設、 地域包括支援センター	件数	請求額 (件数× 3,300円)
周南介護相談所	1件	3300円

添付資料 要介護認定調査実施状況報告書

それぞれ法人名 代表者名が一致するよう、記入をお願いいたします。印鑑はそれぞれ同じものを捺印お願いいたします。

【口座振込先】

金融機関名		支店名	預金種目	口座番号						
周南銀行		周南支店	当座	1	1	1	1	1	1	1
口座 名義	フリガナ	シャカイフクシホウジン シュウナンカイ シュウナン タロウ								
	漢字	社会福祉法人 周南会 周南 太郎								

####