

令和 年 月 日

黒石市長様

住所

名称

代表者

印

介護保険 要介護認定調査請求書 (月分)

介護保険要介護認定調査の委託料として、下記のとおり請求いたします。

記

請求金額 金 _____ 円

(調査委託料 2,200円 × 調査件数 _____ 件 = _____ 円)

※ 調査件数内訳については、別紙要介護認定調査実施状況報告書のとおりです。

銀行・信用金庫 信用組合・労働金庫 農協協同組合		支店 支所	預金種目	口座番号
				1 普通 2 当座
金融機関コード	店舗コード	フリガナ		
		口座名義人		

