

日 中 一 時 支 援 事 業 請 求 書

年 月 日

大東市長 様

(請求者) 所在地

名 称

職・氏名

印

電 話

下記のとおり請求します。

記

請求金額		百万		千		円

内 訳	平成		年		月分	利用者数		人
	事業費単価区分				利用回数	金 額		
	4時間未満							
	4時間以上8時間未満							
	8時間以上							
	送迎サービス							
	利用者負担							
合 計								

振 込 先	銀行名	銀行		支店
	口座番号	普通	・ 当座	NO.
	口座名	ふりがな		
		名義人		

# 記入例

様式第1号（第5条関係）

## 日 中 一 時 支 援 事 業 請 求 書

年 月 日

大東市長 様

(請求者) 所在地 委任状の受任者の所在地

名 称 受任者事業所名称

職・氏名 代表者職 代表者名  
契約書（委任状）と同じ代表者印→ ㊟

電 話 請求に関する問合せ先

下記のとおり請求します。

記

請求金額		百万		十		円
	¥	○	○	○	○	○

内 訳	令和 × × 年 ○ ○ 月分	利用者数	1	人	その月の利用実人数を記入してください。
	事業費単価区分	利用回数	金 額		
	4時間未満	2	4,000	利用回数の合計を記入してください。	
	4時間以上8時間未満	5	20,000		
	8時間以上	0	0		
	送迎サービス	4	2,200	自己負担は▲で表示してください。	
	利用者負担		▲ 2,000	事業費から利用者負担額を差し引いた額を記入してください。	
	合 計		24,200		

振 込 先	銀行名	銀行		支店
	口座番号	普通 ・ 当座	NO.	
	口座名	ふりがな		
		名義人		