

介護保険 主治医意見書作成料請求書

一金 円也

内 訳	在宅（新規）	1 件	円×	件＝	円（消費税込）
	在宅（継続）	1 件	円×	件＝	円（ 〃 ）
	施設（新規）	1 件	円×	件＝	円（ 〃 ）
	施設（継続）	1 件	円×	件＝	円（ 〃 ）

介護保険 主治医意見書作成料として上記のとおり請求します。

年 月 日

住 所

事業者名

代表者名

印

琴 浦 町 長 様

上記の金額を、下記の口座に振り込んでください。

金 融 機 関 名			支 店 名							
預金種別	1 2 9	普 通 当 座 その他	口座番号							
口座名義（漢字 30 字以内）										
口座名義（カナ 30 字以内）										