

# 障害者総合支援法請求書

請 求 先	遠軽町長 佐々木 修 一 様	請 求 事 業 所	所 在 地 名 称 代 表 者 名	印
-------------	----------------	-----------------------	-------------------------	---

請求金額 金 円 也

但し、平成 年 月分、障害者総合支援法・認定調査委託料として請求します。

請求内訳

区 分	認定調査業務委託料（消費税込み）			計
	施 設	在宅・新規	在宅・更新	
受給者 番 号				
氏 名				
受給者 番 号				
氏 名				
受給者 番 号				
氏 名				
受給者 番 号				
氏 名				
計				

※	施 設	在宅・新規	在宅・更新
	3,500 円/件	6,000 円/件	5,000 円/件

- \* 件数が多い場合は別業とする。
- \* 認定調査業務委託料は左表の金額とする。（但し、消費税込み）
- \* 振込先金融機関報告は、初回の請求及び変更時のみ要報告（2回目以降報告不要）
- \* 本様式は遠軽地区3町専用とする。

※	金 振 融 込 機 関 先	銀行・信用金庫	本店・支店	口座名義
		農業協同組合	本所・支所	
	普通・当座			