

請求書

請求金額	円
------	---

ただし、杉並区重症心身障害児(者)在宅レスパイト訪問看護事業委託料として

(令和 年 月分)

請求内訳

利用人数	利用時間単価	利用回数	合計
人	17,000円	回	円
	21,250円	回	円
	25,500円	回	円
	29,750円	回	円
	34,000円	回	円

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

杉並区長 へ

所在地

受託者 名称

代表取締役

印

請求書

捨印

捨印の
押印を
お願い
します。

請求金額	百万			千		円

ただし、杉並区重症心身障害児(者)在宅レスパイト訪問看護事業委託料として

(令和 年 月分)

請求内訳

利用人数	利用時間単価	利用回数	合計
人	17,000円	回	円
	21,250円	回	円
	25,500円	回	円
	29,750円	回	円
	34,000円	回	円

記入しないでください

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

杉並区長 あて

契約書と同じ住所・代表者肩書氏名・印鑑でお願いします。

所在地

受託者 名称

代表取締役

印