

サービス利用計画作成費 請求書

平成18年11月3日

(請求先)

市町村番号	3	5	2	0	3	0
市町村名	市					

請求事業者	指定事業所番号	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1
	住所 (所在地)	〒 777-7777 県 市 1 - 1 1									
	電話番号	000-000-0000									
	名称	施設長									
	職・氏名	福祉太郎									

下記のとおり請求します。

平成 1 8 年 1 0 月分

請求金額	百万		千	8	5	0	円	0
区分	件数	地域区分						
相談支援	1	単位数単価	1	0	0	0	円/単位	

項番	支給決定障害者等															
1	受給者証番号	2	2	2	2	2	2	2	2	3	フリガナ	0ヶシ`の	サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名	福祉 次郎	5 1 1 2 1 2	1 5 0	1 5 0 0	円		
	受給者証番号										フリガナ		サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名					円		
	受給者証番号										フリガナ		サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名					円		
	受給者証番号										フリガナ		サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名					円		
	受給者証番号										フリガナ		サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名					円		
	受給者証番号										フリガナ		サービスコード	単位数	請求額	
	モ列カ`日	平成		年		月		日	氏名					円		
													小計		1 5 0 0	円

1 枚中 1 枚目