

猪名川町介護保険(介護予防)住宅改修費請求書

金 円

ただし、猪名川町介護保険(介護予防)住宅改修費として

(内訳)

フリガナ		被保険者番号
被保険者氏名		
施行業者名		
改修着工日	年 月 日	

上記のとおり支払いされたく請求します。

年 月 日

猪名川町長 様

事業者名

住 所

代表者氏名

印

住宅改修費を下記に振り込んでください。

振込先口座	銀行			本店		預金種類	口座番号					
	信用金庫			支店			1 普通					
	信用組合			出張所			2 当座					
	金融機関コード			支店コード			3 別段					
						4 その他						
	フリガナ											
口座名義人												