請求書様式①

見 本

妊婦健康診査費請求書

加古川市長　様

下記のとおり健診費用を請求いたします。

（　令和８年　　４月実施分）

¥　　296,500　　－

〈振込先〉

振込先金融機関	預金種目	口座名義
○○○○○　銀行・信用金庫 農協・信用組合	1．普通預金 2．当座預金 9．	ﾌﾘｶﾞﾅ ○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○
○○○○○　支店・支所		口座番号　○○○○○○○

※請求者本人の口座以外は指定できません。←ご注意願います。

3月分のみ3月31日としてください

年　　月　　日

所在地及び名称　　○○○○

代表者　　○○　○○