

(様式6号)

加古川市産後ケア事業 請求書

加古川市長 様

産後ケア事業(年 月分)について、下記のとおり請求します。

請求額 ￥ [] 円

令和 年 月 日

請求者

所在地, 名称, 発行責任者部署・氏名, 発行担当者部署・氏名, 電話番号, メールアドレス

振込先

金機関名, 銀行・信用金庫, 支店, 支店コード, 口座種別, 1普通, 2当座, (フリガナ) 口座名義人, 口座番号

集計表

Main table with columns: 発行番号, 利用者氏名, 所得区分, 利用数, 加算, 委託料 (基本額, 加算), 合計請求額. Includes a summary row at the bottom.

※市記入欄: 型ごとの延人数, 型ごとの実人数

Summary table with columns: 型, 基本額(課税), 基本額(非課税), 基本額(生保), 多胎加算(課税), 多胎加算(非課税), 多胎加算(生活保護), 要支援, 単位