請求書様式①

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。

（　　年　　月実施分）

¥　　－

〈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。

年　　月　　日

所在地及び名称

代表者