

## 移動支援サービス費請求書

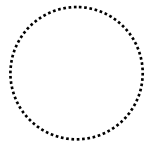
（請求先） 大田区長 様

請求金額										円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

内 訳				年			月分			
	請求サービス費名				明細書件数		金 額			
	移動支援サービス費									
	合 計									

上記のとおり請求します。

年 月 日



事業所番号							
請求事業者	住所 (所在地)	〒                    —					
	電話番号 FAX 番号	TEL	(      )				
	名 称						
	職・氏名	®					