様式１

の　り　し　ろ　（　支出命令書に貼付　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　次の金額を請求します｡

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 |  |  |  | 千 | 百万 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | 名称又は |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 名　　前 |

※　首標金額の訂正はできません。

※　首標金額の一桁上位の欄に￥印を記入してください。

|  |
| --- |
| 内容 |
| 年度（令和　年度）福山市介護予防・生活支援サービス事業　通所型サービス |
| （短期集中予防サービス事業）　受託料（　　　月分） |
| 事業所名： |
|  |
| 受託期間　　　　　年（令和　年）　月　日～　　　　年（令和　年）　月　　日 |
|  |
| **今回請求額　　　　　　　　　　　　　　円** |
| 運動プログラム　　　　　　　　　　円　×　　　　回　＝　　　　　　　　円 |
| 複合プログラム　　　　　　　　　　円　×　　　　回　＝　　　　　　　　円 |
|  |
| 10－会－79 　A５　再生紙５５ |