

特定福祉用具販売にかかる請求書

年 月 日

大阪市長

住 所 _____

名 称 _____

代表者氏名・印 _____ 

(入金先と同一名義を記入すること)

事業所名称等

別添給付券(枚)のとおり、 ほか 名に対して特定福祉用具を販売、納入したので、その給付費の受領について、下記の金額を既に申し出ている口座に振り込んでくださるようお願いいたします。

請求金額

--	--	--	--	--	--	--	--

円

(消費税を含め金額の上位に¥印してください)