

請 求 書

¥

令和 年 月 日

大分市長

殿

介護機関の所在地

介護機関の名称

代表者職氏名

殿の令和 年 月分の介護扶助費として上記のとおり請求します。

振 込 指 定 口 座												
金 融 機 関 名				支 店 名				種 目	口 座 番 号			
	銀行・金庫 組合・農協				本店・支店 支所・出張所			1. 普通				
金融機関コード				支店コード				2. 当座				
								3. その他				
フリガナ												
口座名義												