

様式第12号（第15条関係）

医療的ケア児在宅レスパイト事業委託料請求書
（ 年 月分）

請求金額 _____ 円

請求内容 医療的ケア児在宅レスパイト事業委託料として

（内訳）

別添の

「医療的ケア児在宅レスパイト事業実績報告書（ 年 月分）」のとおり

上記のとおり請求します。

年 月 日

（あて先） 宇都宮市長

請求者 住 所
名 称

代表者名 印

振込先 金融機関	金融機関名 (支店名)		
	・普通 ・当座	口座 番号	
	口座名義		