様式第7号(第11条関係)

|  |
| --- |
| 居宅介護用品券換金請求書　　年　　月　　日　　　　豊後大野市長　　　　　様 |
| 　 | 請求者 |  |
| 　 | 登録業者 | 住所　　　　　　　　　　　　　　店名　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 請求金額　金　　　　　　円(ただし　　　　月分として) |
| 　内訳 |
| 　 | 被保険者番号 | 要介護高齢者氏名 | 品名 | 購入金額A | 用品券単価B | 用品券枚数C | B×C＝D | 請求額(AとDのいずれか少ない額) | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 1,000 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 合計 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　居宅介護用品券を添えて、上記のとおり請求いたします。　振込先 |
| 　 | 金融機関 | 支店名 | 　 |
| 　 | 　 |
| 種別 | 口座番号 | 口座名義(フリガナ) |
| 1　普通　　2　当座 | 　 | 　 |
| 　 |