

# 請求書

(介護保険用)

金額	百	十	万	千	百	十	円

但し 年 月 日付け支給申請の介護保険住宅改修給付費として、上記の金額を請求いたします。

年 月 日

住所

氏名

町田市長 様

命令番号	
命令日	
支払日	
備考	

## 記入例 (介護保険用)

記入例は切り取らずに、ご提出ください。

# 請求書

(介護保険用)

年月日は記入しないでください。

金額	百	十	万	千	百	十	円
	¥	1	8	0	0	0	0

但し ~~年~~ ~~月~~ 日付け支給申請の介護保険住宅改修給付費として、上記の金額を請求いたします。

消せるペンは使用できません。訂正印の使用はできません。訂正が必要な場合は、新しく作成し直してください。

~~年~~ ~~月~~ ~~日~~

住所 町田市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏名 介護 太郎

市役所記入欄です。記入不要です。

申請者（利用者）本人の住所、氏名が必要になります。償還払いで利用者以外の方が給付金を受け取る場合は、受任者の住所と氏名が必要になります。

命令番号	
命令日	
支払日	
備考	

