

記入例

請求書

金 _____ 円

ただし、奈良県服薬支援委託事業にかかる平成 ____ 年 ____ 月訪問実績分(____ 回)

上記のとおり請求します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

奈良県医療政策部長 殿

住所 奈良県〇〇市〇〇 ▲丁目〇番▲号

医療法人 〇〇会

法人印

名前 理事長 〇〇 〇〇

印

代表者印

・開設者が法人(有限会社)の場合
⇒法人(会社)の住所+法人(会社)名称 +
代表者の職名+氏名+法人印+代表者印
(印鑑はいずれも契約書に使用しているもの)

振込先銀行名			
**	銀行	*****	支店
預金種別及び口座番号			
普通	預金	0000000	号
(フリガナ) リョウホウジン〇〇カイジチョウ〇〇〇〇			
口座名義人 医療法人〇〇会			
理事長 〇〇 〇〇			

・必ず「フリガナ」
を記入して下さい。

請求書

金 _____ 円

ただし、奈良県服薬支援委託事業にかかる平成 ____ 年 ____ 月訪問実績分(____ 回)

上記のとおり請求します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

奈良県医療政策部長 殿

住所 _____

名前 _____ 印

振込先銀行名	銀行	支店
預金種別及び口座番号	預金	号
(フリガナ)	口座名義人	