

和泉市介護保険住宅改修理由書作成手数料支給申請書

年 月 日

和泉市長 へ

事業所番号

事業所所在地

事業所名及び

代表者名

※代表者が自署しない場合は、記名押印をしてください。

下記の被保険者に係る介護保険住宅改修理由書作成手数料について申請します。

請求金額 ￥ (消費税含む)

作成年月：(年 月)

被 保 険 者 番 号	被 保 険 者 氏 名	住 所	備 考

支払は下記の口座に振込んでください。

銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号
		1,普通預金 2,当座預金 3,その他()	
口座名義人			