

介護保険住宅改修に係る請求書

年 月 日

墨田区長 あて

所在地

事業者名

代表者氏名

印

_____ 様 被保険者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 に対して、

住宅改修を施行したので、下記の金額を請求します。

_____ 円

なお、上記の金額を下記の口座に振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種 目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	普通預金	
			当座預金	
			貯蓄預金	
	フリガナ			
口座名義人				

注意 ・ この請求書に介護保険住宅改修費給付券、工事後の写真等を添付してください。