様式第７号（第12条関係）

家族介護用品給付事業請求書

年　　月　　日

東三河広域連合長　様

|  |  |
| --- | --- |
|  所在地 |  |
|  (請求者)事業者名 |  |
|  代表者の職及び氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 |

　東三河広域連合家族介護用品給付事業実施要綱第12条の規定に基づき、次のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取扱事業所 | フリガナ |  |
| 事業所名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所在地 | 〒　　　－電話番号（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 管理者の職及び氏名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 円　 |
| 内訳 | 請求内容 | 単価 | 枚数 | 金額 |
| 家族介護用品給付券 | 1,000円券 | 枚 |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 500円券 | 枚 |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 100円券 | 枚 |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

【添付書類】家族介護用品給付券貼付用台紙（様式第６号）