様式第３号（第６条関係）

措置費請求書

記号及び番号

年　　月　　日

　　　　能代市長

所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

　障害福祉サービス及び障害児通所支援に係るやむを得ない事由による措置費として、次のとおり請求します。

金　　　　　　　　　　　円

（　　　年　　月利用に係る措置費として）

内訳については、別紙請求明細書のとおり

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | 本店  支店  支所  出張所 | | | 種目 | | １　普通　２　当座　３　その他 | | | | | |
| 口座番号 | | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | |