# 介護認定調査業務委託料請求書

（在宅調査）

下記のとおり請求いたします。

令和　　年　　月　　日

長　岡　市　長　様

住　　所

商号又は名称

代　表　者
役職・氏名　　㊞

| 債権者番号 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 請求金額 | | | | | | | | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 調査実施月 | 件　数 | 単　価 | 金　　額 |
|---|---|---|---|
| 月分 | 件 | 5,092 円 | 円 |

| 長　岡　市　で　記　入 | | |
|---|---|---|
| 支　出　命　令　番　号 | 請求書受理、検算年月日及び受理者印 | 検収確認年月日及び確認者印 |
| | ・　・<br>㊞ | ・　・<br>㊞ |