

様式第3号（第8条関係）

那珂市産後ケア事業請求書

年 月 日

那珂市長 様

請求者 住所
氏名 ⑩
(法人等にあつては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在)

次のとおり産後ケア事業を実施しましたので、那珂市産後ケア事業実施要綱第8条の規定により、実施報告書（様式第4号）を添えて委託料を請求します。

請求額 _____ 円

請求内訳

実施内容	負担割合	利用日数	事業費	市負担額
短期入所型	10/100	日	円	円
	なし	日	円	円
デイサービス型 (個別型)	10/100	日	円	円
	なし	日	円	円
デイサービス型 (集団型)	10/100	日	円	円
	なし	日	円	円
アウトリーチ型	10/100	日	円	円
	なし	日	円	円
合計		日	円	円

振込先

金融機関名			
支店等名			
口座種別	普通 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			