様式第6号(第9条関係)

|  |
| --- |
| 障害者等日中一時支援助成事業利用料請求書(　月分)年　　月　　日　　　(宛先)鴻巣市長所在地　　　　　　　　　　　　　　事業所　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　印　　　障害者等日中一時支援助成事業利用料について、次のとおり請求します。　　　　　　　　請求額　　　　　　　　　　円　　　請求内訳：別添利用実績記録票による。 |
| 　 | 振込先金融機関 |
| 金融機関名 | 支店名 | 区分 | 口座番号等 |
| 　 | 　 | 普通当座 | No.　(フリガナ)　名義人 |
| 　 | 検印 | 　 |