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 |  |