様式第７号（第10条関係）

　年　　月　　日

川南町長　　　　　　　　　　　　　様

住　　所

販売業者又は施工業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　印

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費・介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費に係る請求書

別紙の給付券のとおり、福祉用具購入・住宅改修を完了したので、その給付額を請求します。

請求金額　　　　　　　　　　　　　　　円

（被保険者　　　　　　　　　　　　　分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行農協信用金庫労働金庫 | 支店名 | 店　所　 |
| 金融機関コード |  |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| 種　　　　　目 | １　普通預金　２　当座預金 | 口座番号　 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |