

介護保険 主治医意見書作成料請求書 (月分)

釜石市長様

次のとおり請求します。 請求金額 件 円(税込)

【支払先】 振込先金融機関 銀行 支店
 口座番号 普通・当座
 口座名義

【請求者】 所在地
 電話番号
 医療機関名
 代表者職氏名

印

【内訳】

番号	被保険者番号	対象者氏名	性別	生年月日	住所	作成依頼年月日	提出年月日	新規1 継続2	在宅1 施設2	作成主治医	意見書料	診断・検査費用	消費税	合計
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
合 計														