

給付費請求書

氏名： 支援 太郎 様

ご住所： 〒 530-0004
大阪府大阪市北区堂島浜

TEL： 06-2222-0000

ご利用期間： 令和2年5月1日 ~ 31日

フォーエヴァー事業所
〒 531-0072

大阪府大阪市北区豊崎

江波 一郎

Tel 06-6486-1051

1. 給付費

総費用額	市町村請求額	A型減免額	自治体助成額	利用者負担額
127,826 ^①	118,526	0 ^②	0 ^③	9,300

2. 補足給付対象費用

実費算定額	補足給付額	利用者負担額
0 ^④	0 ^⑤	0

3. 特定費用・特定日常費

費用計	消費税	計
0	0 ^⑥	0

4. 費用合計

③+⑤+⑥

= **9,300** 円

請求日： 令和2年5月31日

上記金額をご請求申し上げます。

請求先市町村： 大阪市

給付費領収証

氏名： 支援 太郎 様

ご住所： 〒 530-0004
大阪府大阪市北区堂島浜

TEL： 06-2222-0000

ご利用期間： 令和2年5月1日 ~ 31日

フォーエヴァー事業所
〒 531-0072

大阪府大阪市北区豊崎

江波 一郎

印

Tel 06-6486-1051

1. 給付費

総費用額	市町村請求額	A型減免額	自治体助成額	利用者負担額
127,826 ^①	118,526	0 ^②	0 ^③	9,300

2. 補足給付対象費用

実費算定額	補足給付額	利用者負担額
0 ^④	0 ^⑤	0

3. 特定費用・特定日常費

費用計	消費税	計
0	0 ^⑥	0

4. 費用合計

③+⑤+⑥

= **9,300** 円

領収日： 年 月 日

上記金額を領収致しました。

請求先市町村： 大阪市

給付費領収証(控)

氏名： 支援 太郎 様

ご住所： 〒 530-0004
大阪府大阪市北区堂島浜

TEL： 06-2222-0000

ご利用期間： 令和2年5月1日 ~ 31日

フォーエヴァー事業所
〒 531-0072

大阪府大阪市北区豊崎

江波 一郎

Tel 06-6486-1051

1. 給付費

総費用額	市町村請求額	A型減免額	自治体助成額	利用者負担額
127,826 ^①	118,526	0 ^②	0 ^③	9,300

2. 補足給付対象費用

実費算定額	補足給付額	利用者負担額
0 ^④	0 ^⑤	0

3. 特定費用・特定日常費

費用計	消費税	計
0	0 ^⑥	0

4. 費用合計

③+⑤+⑥

= **9,300** 円

領収日： 年 月 日

上記金額を領収致しました。

請求先市町村： 大阪市