

(住宅改修用・福祉用具購入用)

請 求 書

令和 年 月 日

甘 楽 町 長 様

被保険者（請求者）

住 所

氏 名 印

住宅改修・福祉用具販売事業者（受領者）

住 所

事業所名 印

令和 年 月 日付にて支給申請した件について、下記のとおり
受領委任払い請求いたします。

記

金 円