

堺市障害者緊急時対応費用請求書

堺市長 殿

請求金額		百万			千			円
------	--	----	--	--	---	--	--	---

内 訳			年			月分		明細書件数	金 額
	請求給付費名								
	合 計								

上記のとおり請求します。

年 月 日

請求事業者	住所 (所在地)	
	電話番号	
	名称	
	職・氏名	⑩