様式第3号（第8条関係）

宇美町産婦健康診査費請求書

宇美町長　様

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

以下のとおり、　　　年　　月分として産婦健康診査費を請求します。

請求金額　　　　　　　　　　　　 円

１. 請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　　　　別 | 単価 | 件　　　数 | 請　求　金　額 |
| １回目 | 円 | 件 | 円 |
| ２回目 | 円 | 件 | 円 |
| 診査支払い事務 | 円 | 件 | 円 |
| 総　　　　　計 | 円 |

２. 振替口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　銀行・金庫・農協 |
| 支　 店 　 名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　本店・支店・支所・出張所 |
| 預金種目 | 普通　･　当座　・その他（　　　　　） |
| 口　座　番　号 |  |
|  |  |