

記入例

請求書は、診療月ごとに1枚必要です。
請求者（保護者の方）の住所・氏名を記入し、押印して下さい。
口座振込先は、保護者の方の口座をご記入して下さい。

請求書

1. 請求金額 一金 _____ 円
2. 請求内容 小児等医療費 (_____ 年 _____ 月診療分)

上記のとおり請求します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

吉備中央町長 山本雅則 殿

記入不要

1. 請求金額
2. 請求内容
3. 日付

請求者 住所：加賀郡吉備中央町豊野1-2

氏名：吉備太郎



口座振込先

- 金融機関名称： 〇〇〇銀行
- 支店名： △△△支店
- 口座種別： 普通 ・ 当座 (いずれかに○)
- 口座番号： 9876543
- 口座名義漢字： 吉備太郎
- 口座名義カナ： キビ タロウ