様式第７号（第７条関係）

**介護保険福祉用具購入費・住宅改修費請求書**

金額　　　　　　　　　円也

　ただし、　　　　　　　　　様の受領委任払いに係る介護保険福祉用具購入費・住宅改修費として上記金額を請求します。

　　　　年　　月　　日

上　富　田　町　長　様

***請　求　者***

住　　所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

* 請求の振込については、上富田町口座振替申出書の口座に振込をお願い致します。