

令和7年 5月 10日



川辺町長 様

住 所 川辺町中川辺〇〇〇〇番地▲▲
 氏 名 川辺 良子
 電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

申請者と振込口座
は 同じ方

川辺町介護用品購入費用請求書

介護用品を購入したので関係書類を添えて、下記のとおり請求します。

記

【請求金額】 (※ 例 月額限度額 2,500 円の場合)

購入金額合計(a)	10,000 円	別添購入明細書のとおり
支給限度額計(b)	7,500 円	月額限度額 2,500 円 × 3 月分 (階層区分 B)
請求金額(c)	7,500 円	※購入金額合計(a)と支給限度額(b)の低い額

【添付書類】

- ①購入明細書
- ②購入したことが分かる書類（領収書等）

【振込口座】 ※下記の口座へ振り込んでください。

銀行振込	銀行番号	金 融 機 関 名			銀行・信用金庫	店番号	支 店 名	本店
	△△△	〇〇〇〇〇〇			農協・労働金庫	〇〇〇	●●●●●	支店
	普通・当座・貯蓄				口座番号	0	0	0
ゆうちょ 銀行振込	口座 名義人	フリガナ			カワベ ヨシコ			
	記号			通帳番号(右づめ)		フリガナ	氏 名	
	1			0				1