

(請 求 先)

殿

下記のとおり請求します。

[illegible]

事業所	指定事業所番号																	
	事業所 名 称																	
	類型																	
	地域区分																	
	人員配置区分										6対1							
	精神科医療連携体制加算																	
	人員配置体制加算																	

サービス提供月	令和			年			月分
---------	----	--	--	---	--	--	----

明細書件数	
-------	--

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

振込口座	金融機関		支店名	
	預金種別		口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			

請求担当者	氏名	
	連絡先	