

## 千葉市産後ケア事業請求書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

事業者 所在地

名 称

役職・代表者名

印

年 月分産後ケア事業の実施に係る費用を、下記のとおり請求いたします。

記

1 請求金額 円 \_\_\_\_\_

2 内 訳

(1) 宿 泊 型 円 件 (延 日) \_\_\_\_\_

(2) 訪 問 型 円 件 \_\_\_\_\_

(3) 日 帰 り 型 円 件 \_\_\_\_\_

加 算 分 円 \_\_\_\_\_

3 その他

別添「千葉市産後ケア事業利用報告書」(様式第9号1~3)のとおり