

年 月 日

市（町・村）長 様

請 求 書

ひとり親家庭等医療費に係る柔道整復施術療養費（ 月分）について、内訳書を添付のうえ下記のとおり請求します。

記

請求金額 円
（内訳は別紙のとおり）

振込先

