

介護機器レンタル料等助成金請求書

所属所名	〇〇市		組合員証 No.	999-9999	
組合員氏名	共 済 太 郎		介護機器を必要とする者の氏名	共 済 三 郎	
承認を受けた介護機器	レンタル	特殊ベッド	レンタル料等の合計額	レンタル	△△△△ 円
	購入			購入	円
請求期間	自令和 年 月 日		請求金額		
<p>上記のとおり介護機器等のレンタル料等を請求します。</p> <p>令和 〇年 〇月 〇日</p> <p>埼玉県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>申請者 { 住所 <u>さいたま市浦和区岸町7丁目5番14号</u></p> <p>{ 氏名 <u>共 済 太 郎</u></p>					
<p>上記の記載事項は事実に相違ないことを認めます。</p> <p>令和 〇年 〇月 〇日</p> <p>埼玉県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>所属所長 <u>〇〇〇市長 埼 玉 一 郎</u></p>					
課長		主幹		主査	係
					備考

注) この請求書には、介護機器レンタル料等支払明細書及び領収書を添付して下さい。

(共済組合用)