第５号様式（第９条関係）　　　**請求書 兼 支払金口座振替依頼書**

（請求金額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 請求金額 | **十** | **億** | **千** | **百** | **十** | **万** | **千** | **百** | **十** | **円** |

（金額の頭に接して ￥ の記号を付けてください。）

（件名）令和　　年　　月分 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労等支援事業費用として

請求内訳

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 |  | ２時間 | ２時間３０分 | ３時間 | ３時間３０分 | ４時間 |
| 利用者負担免除 | 単価 | 15,000円 | 18,750円 | 22,500円 | 26,250円 | 30,000円 |
| 回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般１（障害児） | 単価 | 14,820円 | 18,530円 | 22,230円 | 25,940円 | 29,640円 |
| 回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般１（障害者） | 単価 | 14,630円 | 18,290円 | 21,950円 | 25,610円 | 29,260円 |
| 回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般２ | 単価 | 13,500円 | 16,870円 | 20,300円 | 23,620円 | 27,000円 |
| 回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 計 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

債権者コード（コードを使用する場合のみ記入）※

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

上記金額を請求いたします。

なお、請求金額については下記口座にお振込みください。

令和　　　年　　　月　　　日

江 戸 川 区 長　 殿

　　　　　　　　　　　　　　　請求者の住所、氏名、請求及び口座振替依頼印

 　　　　　 （法人の場合は、所在地、法人名、代表者の役職名・氏名・代表者印）

　　 　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 ㊞

（ 債権者コードを記入した場合、以下は記入しないでください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関コード |  |  |  |  | - |  |  |  | 預金種別 | １普通 | ２当座 | ４貯蓄 |
| 金融機関名 | 銀　　行　信用金庫　信用組合　 | 店　 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 |  |

 （口座名義は、請求者自身の口座を記入してください。受領を委任する場合は、別途委任状が必要になります。） ※ 債権者コードは、一年以上請求がない場合、廃止することがあります。

第５号様式（第９条関係）　　　**請求書 兼 支払金口座振替依頼書**

記入例

（請求金額）

０

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 請求金額 | **十** | **億** | **千** | **百**￥ | **十**5 | **万**７ | **千** | **百**5９ | **十** | **円** |

（金額の頭に接して ￥ の記号を付けてください。）

（件名）令和　６年　５月分 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労等支援事業費用として

金額を間違った場合は、金額の訂正ができませんので再度作成

してください。

請求内訳

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 |  | ２時間 | ２時間３０分 | ３時間 | ３時間３０分 | ４時間 |
| 利用者負担免除 | 単価 | 15,000円 | 18,750円 | 22,500円 | 26,250円 | 30,000円 |
| 回数 | １回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 15,000円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般１（障害児） | 単価 | 14,820円 | 18,530円 | 22,230円 | 25,940円 | 29,640円 |
| 回数 | 1回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 14,820円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般１（障害者） | 単価 | 14,630円 | 18,290円 | 21,950円 | 25,610円 | 29,260円 |
| 回数 | 1回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 14,630円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 一般２ | 単価 | 13,500円 | 16,870円 | 20,300円 | 23,620円 | 27,000円 |
| 回数 | 1回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 金額 | 13,500円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 計 | 57,950円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

時間ごとの合計金額を記載して

ください

債権者コード（コードを使用する場合のみ記入）※

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

上記金額を請求いたします。

なお、請求金額については下記口座にお振込みください。

日付は記載しないでください

令和　　　年　　　月　　　日

江 戸 川 区 長　 殿

　　　　　　　　　　　　　　　請求者の住所、氏名、請求及び口座振替依頼印

債権者コードを設定していない場合は、こちらに振り込み先金融機関等すべてご記入ください。

 　　　　　 （法人の場合は、所在地、法人名、代表者の役職名・氏名・代表者印）

協定書と同じ、事業所住所、名称、

役職名及び氏名を記載し

協定書と同じ公印をお願いします

を記載してください

　　 　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 ㊞

（ 債権者コードを記入した場合、以下は記入しないでください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関コード |  |  |  |  | - |  |  |  | 預金種別 | １普通 | ２当座 | ４貯蓄 |
| 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください | 協定書と同じ、事業所住所、名称、役職名及び氏名を記載し協定書と同じ公印をお願いしますを記載してください |
| フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 |  |

 （口座名義は、請求者自身の口座を記入してください。受領を委任する場合は、別途委任状が必要になります。） ※ 債権者コードは、一年以上請求がない場合、廃止することがあります。