

請 求 内 訳 書

施設名

番号	申請年月日	被保険者番号	被保険者名氏名	住 所	調査実施日
1	年 月 日				年 月 日
2	年 月 日				年 月 日
3	年 月 日				年 月 日
4	年 月 日				年 月 日
5	年 月 日				年 月 日
6	年 月 日				年 月 日
7	年 月 日				年 月 日
8	年 月 日				年 月 日
9	年 月 日				年 月 日
10	年 月 日				年 月 日
11	年 月 日				年 月 日
12	年 月 日				年 月 日
13	年 月 日				年 月 日
14	年 月 日				年 月 日
15	年 月 日				年 月 日
16	年 月 日				年 月 日
17	年 月 日				年 月 日
18	年 月 日				年 月 日
19	年 月 日				年 月 日
20	年 月 日				年 月 日
21	年 月 日				年 月 日
22	年 月 日				年 月 日
23	年 月 日				年 月 日
24	年 月 日				年 月 日
25	年 月 日				年 月 日
合 計				件 数	件
				金 額 [件数×3,300円]	円