第７号様式（第１１条関係）

請　　求　　書

金　額	百億	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円

（金額の頭部には￥をお書きください。）

上記の金額を請求します。　　年　　月　　日

（請求先）

久留米市長

〒　　－

住 所

(ﾌﾘｶﾞﾅ)

氏 名　　印

TEL　（　　）　　－

件　名	介護保険 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費 被保険者氏名：

支払方法：口座

振替口座

金融機関名	銀行・信用金庫　　支店 信用組合・農協　　支所
預金種別	１：普通　　２：当座　　３：貯蓄
口座番号	（右づめでお願いします。）
フリガナ 口座名義 （通帳のとおりフリガナも記入してください。）	（漢字でご記入ください。）

（注）　１　会社その他の法人については、法人名および代表者名を記入してください。

２　口座名義の記入例　カ）クルメカ゛ッキ