

(第 10 号様式)

年 月 日

(宛先) 京都市長

(請求者)

住所

法人名

代表者名

送迎利用支援費請求書

下記の児童が利用した送迎利用支援事業について、京都市が実施する医療的ケア児送迎利用支援事業に基づく送迎利用支援費を請求します。	
児童氏名	
請求対象月	年 月分
請求額	円

(添付書類)

- ・ 訪問看護費用明細書
- ・ 看護師等の交通費実額が分かる資料

振込口座

金融機関名	店舗名	預金種目	口座番号
		☐ 普通（総合） ☐ 当座 ☐ 貯蓄 ☐ その他	
口座名義 (フリガナ)			
口座名義 (漢字等)			