

京都市在宅人工呼吸器使用難病患者支援事業

訪問看護指示料請求書（令和〇年 4 月分）

請求金額	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	
				¥	3	0	0	0	円（内税）

※ 金額の先頭に「¥」等を記入してください。

請求内訳

指示書発行日	対象患者名	指示先の訪問看護ステーション等医療機関名	金 額
〇〇. 4. 1	京都 太郎	〇〇訪問看護ステーション	3, 0 0 0
		本事業の対象となっている 訪問看護ステーションのみ 記入してください。	

上記のとおり請求します。

令和〇年 5 月 〇〇日

京都市長宛

（請求者） 住 所 京都市〇区〇〇1－2－3

法 人 名 医療法人社団〇〇会

（氏 名） 理事長 〇〇 〇〇〇

法人の代表者の職、氏名を記入してください。