

「おおいた子育てほっとクーポン」請求書 () 月分

金額		+	万	千	百	+	円
----	--	---	---	---	---	---	---

上記の金額を請求します。
 上記の請求金額を次の口座に振込願います。

銀行 信金 信組 農協	支店	当座 預金 普通	口座番号 (右づめ)				
フリガナ							
口座名義							

令和 年 月 日

(あて先) 九重町長 様

〒 _____ 住所 _____

団体名・個人名 _____

TEL () _____

内 訳

(単位:円)

番号	提供サービス (該当するものに○をつけてください)	クーポン 単価①	クーポン 数量②	クーポン利用金額 (①×②)
記入例	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500	10	5,000
1	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500		
2	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500		
3	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500		
4	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500		
5	一時預かり、病児保育、ファミリー・サポート・センター、 おむつ・ミルクの購入、その他 ()	500		
		合 計		

※当該月の請求は、翌月の10日までに、利用者の所在市町村の児童福祉担当課に送付願います。

※添付書類：使用済みクーポン (裏面に「利用年月日」、「受領機関(者)名」を記入)