

請求書（兼 口座振替依頼書）

年 月 日

宜野湾市長 様

住所

名称

代表者

金 円

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の「医師意見書」作成料について、下記指定口座に振り込まれるよう請求します。

振込先金融機関名/支店名	
(ふりがな)	
口座名義人	
口 座 番 号	
預 金 の 種 類	
備 考	