

令和 年 月 日

野々市市長 あて

(医療機関名・請求者名)

住 所

医療機関名 印

医 師 名

(電話番号)

担当者名

(電話番号)

(取引金融機関)

	本 店	口座番号	口座名義
		普通預金	ふりがな
銀行 信用金庫	支店		

令和5年度 妊婦歯科健康診査請求書

妊婦歯科健康診査について、 月受診分の妊婦歯科健康診査受診票を添えて報告し、委託料を請求します。

記

	委託料金	件 数	金 額
妊婦歯科健康診査	3,140 円	件	円