

第4号様式（第11条関係）

妊産婦歯科健診委託料請求書

年 月 日

大府市長 殿

請求者 住 所  
歯科医療機関名  
代表者氏名 ㊟  
電話番号

年 月分の妊産婦歯科健診委託料として、下記のとおり請求します。

記

請求金額	円
歯科健診票の枚数	枚
振込先	金融機関名 銀行 本店 信用金庫 支店 農協
預金種目	普通・当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	