

後期高齢者医療 はり・きゅう施設施術料金請求書

年 月 日

萩市長あて

施術担当者住所

氏名

年 月分 下記のとおり請求します。

請求金額		円	
区分	件数	施術日数	金額
請求	1術 件	1術 日	円
	2術 件	2術 日	円
*決定	1術 件	1術 日	円
	2術 件	2術 日	円

備考 *印欄には記入しないこと。