様式１０　　（千葉市フレイル改善事業）

令和　　年　　月　　日

（千葉市長宛）

住所（所在地）

氏名又は団体名

代表者職・氏名　　印

請求書（令和　　年　　月 実施分）

フレイル改善事業（短期リハビリ型訪問サービス）実施業務委託の委託料について、次の通り請求します。

1 委　　託　　料　　円

（うち、消費税額　　円 ）

2 内　　訳

委託業務種別	委託単価（A）	実利用者数（B）	延実施回数（C）	合計（A×C）
訪問及びサービスの提供	円	人	回	円
訪問及びサービスの提供（看護師同行）	円	人	回	円
事前アセスメント	円	人	回	円
			合　計	円
			消費税（10%）	円

3 添　付　書　類　　実施明細書（様式９）

4 備　　考

(1) 本件責任者：

(2) 担　当　者：

(3) 連絡先電話番号：