

ケアプラン作成委託料請求書の印影届

(あて先) 伊勢市社会福祉協議会 会長 宮崎 吉博

代表者(法人)

(所在地) _____

(名称) _____ 印

(代表者名) _____

居宅介護支援事業所

(所在地) _____

(名称) _____

ケアプラン作成委託料の請求書に使用する印について、次のとおり印影を届けます。

請求印