

様式第8号（第14条関係）

年 月 日

産前・産後サポーター派遣事業委託料請求書

光市長 様

所在地

名称

代表者名

⑩

光市産前・産後サポーター派遣事業実施要綱第14条第1項の規定により、 年  
月実施分について、下記のとおり請求いたします。

記

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

《内訳明細》

区分	回数	単価（円）	金額（円）
事前訪問			
サポーター派遣 （市町村民税課税世帯）			
サポーター派遣 （市町村民税非課税世帯 ・生活保護世帯）			
計		—	