

平成 年 月 日

ベビーシッター派遣事業
割引料請求書

公益社団法人全国保育サービス協会 殿

割引券等取
扱事業者名
代表者氏名

印

〒
住 所

T E L

F A X

担 当 者 名

連 絡 先

割引料請求内訳書（様式第19号）及び割引本券を添付の上、下記のとおり割引料を請求いたします。

記

割引券等取扱事業者認定番号											
請求金額	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 円										
割引券枚数	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 枚（平成 年 月分）										

※ これらの請求書類は、10日（必着）までに送付してください。

※ これらの請求書類に記入漏れ、押印漏れ等の不備がある場合は精算できないことがありますので、念入りに確認してください。