

平成 年 月 日

ベビーシッター派遣事業
割引料(多胎児)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

所在地 〒

TEL

FAX

担当者名

連絡先

請求内訳書(様式第27号)、割引券及び利用料金明細書を添付の上、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></tr></table> 円								
割引券枚数 (多胎児)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 枚 (平成 年 月分)								

- ※ 請求書類は、10日必着で送付してください。(10日が団体の休日である場合は翌日以降の最初の休日でない日)
- ※ 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。