

令和 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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円
割引券枚数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 枚（令和 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。