

## 筑紫野市産後ケア事業請求書

年　月　日

(宛先) 筑紫野市長

所 在 地

名 称

代表者氏名

印

電 話

年　月分の産後ケア事業利用料として、筑紫野市産後ケア事業実施要綱第10条第1項の規定により下記金額を請求します。

記

| 金額 | 円 |
|----|---|
|----|---|

&lt;内訳&gt;

|                 |               |            |     |   |
|-----------------|---------------|------------|-----|---|
| 宿泊型             | 市民税課税世帯       | 27,555 円 × | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 30,555 円 × | 日 = | 円 |
| 通所型<br>(デイサービス) | 市民税課税世帯       | 18,370 円 × | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 20,370 円 × | 日 = | 円 |
| 通所型<br>(母乳育児相談) | 市民税課税世帯       | 6,500 円 ×  | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 7,000 円 ×  | 日 = | 円 |
| 訪問型             | 市民税課税世帯       | 13,000 円 × | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 14,000 円 × | 日 = | 円 |

多胎加算（2人目以後）

|                 |               |            |     |   |
|-----------------|---------------|------------|-----|---|
| 宿泊型             | 市民税課税世帯       | 13,778 円 × | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 15,278 円 × | 日 = | 円 |
| 通所型<br>(デイサービス) | 市民税課税世帯       | 9,185 円 ×  | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 10,185 円 × | 日 = | 円 |
| 通所型<br>(母乳育児相談) | 市民税課税世帯       | 3,250 円 ×  | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 3,500 円 ×  | 日 = | 円 |
| 訪問型             | 市民税課税世帯       | 6,500 円 ×  | 日 = | 円 |
|                 | 市民税非課税世帯・生活保護 | 7,000 円 ×  | 日 = | 円 |

|              |                |      |  |
|--------------|----------------|------|--|
| 金融機関名        |                | 店 名  |  |
| 口座種別         | 1 普通      2 当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ<br>口座名義 |                |      |  |

|        |  |
|--------|--|
| 債権者コード |  |
|--------|--|