

請 求 書

一	金									円
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---

記事明細 母子父子家庭医療費助成金として

(年 月診療分)

上記金額を請求します。 平成 年 月 日

住 所 鳥取県日野郡江府町大字

氏 名



江府町長 竹内敏朗 様