

令和 年 月分 公害訪問看護報酬 請求書 (訪問看護ステーション用)

| 区 分        | 件 数 | 金 額 |
|------------|-----|-----|
| 請 求 額      |     | 円   |
| ※<br>決 定 額 |     | 円   |

上記のとおり請求する。

令和 年 月 日

ステーションコード

公害医療機関 { 所在地  
名 称

開設者の氏名 又は名称

豊島 区 長

注意 ※印の欄は、記入しないこと。