

# 請 求 書

金 円也

但し、大気汚染にかかる被害者検査料

(令和 年 月検査分)

内 訳

検 査 料 件 円

上記の金額を請求いたします。

(あて先) 富士市長

令和 年 月 日 住 所

医 療 機 関 名

代 表 者 名 印

振込み銀行	銀 行			支 店
種 別	普通 当座 別段	番 号		
フリガナ				
名 義 人				

※支払期限は請求日より30日以内