除雪作業委託料請求書（門払い）

**請求( 門払 )**

（魚沼市軽度生活支援事業）

令和年　月日

魚沼市長　　　様

（市民福祉部　介護福祉課）　　　　　　所在地

社名等　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和年月実施分

下記利用者宅について、除雪作業（門払い）を実施しましたので請求します。

**＜注意！＞修正テープ等は使用しないでください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名 | 実施回数 | | 利用者氏名 | 実施回数 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
|  | 回 | |  | 回 | |
| 単価（諸経費、税込） | Ⅰ | **１，７０５**円 | 合計実施回数 | Ⅱ | 回 |
| 請求金額（Ⅰ×Ⅱ） | | | (円未満切捨て) | 円 | |

《口座振込依頼欄》

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | |  | | | | | | | 銀行・信組  農協・信金 | | | 本・支店名 | |  | 本店  支店 |
| 口座種別 | 普通  ・  当座 | | 口　座　番　号 | | | | | | | | フリガナ | |  | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | 口座名義 | |  | | |

※翌月１０日までに請求すること。

除雪作業報告書（門払い）

**報告（門払）**

（魚沼市軽度生活支援事業）

令和年　月日

魚沼市長　　　様

（市民福祉部　介護福祉課）　　　　　　所在地

社名等　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記利用者宅について除雪作業（門払い）を実施しましたので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |

令和年月実施分

除雪作業（門払い）実施明細　　　　　　　　　　作業実施者　　

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 回数 | 作業日 | 作　業　時　間 | | 回数 | 作業日 | 作　業　時　間 |
| 1 | 日 | ：　　～　　： | | 14 | 日 | ：　　～　　： |
| 2 | 日 | ：　　～　　： | | 15 | 日 | ：　　～　　： |
| 3 | 日 | ：　　～　　： | | 16 | 日 | ：　　～　　： |
| 4 | 日 | ：　　～　　： | | 17 | 日 | ：　　～　　： |
| 5 | 日 | ：　　～　　： | | 18 | 日 | ：　　～　　： |
| 6 | 日 | ：　　～　　： | | 19 | 日 | ：　　～　　： |
| 7 | 日 | ：　　～　　： | | 20 | 日 | ：　　～　　： |
| 8 | 日 | ：　　～　　： | | 21 | 日 | ：　　～　　： |
| 9 | 日 | ：　　～　　： | | 22 | 日 | ：　　～　　： |
| 10 | 日 | ：　　～　　： | | 23 | 日 | ：　　～　　： |
| 11 | 日 | ：　　～　　： | | 24 | 日 | ：　　～　　： |
| 12 | 日 | ：　　～　　： | | 25 | 日 | ：　　～　　： |
| 13 | 日 | ：　　～　　： | | 26 | 日 | ：　　～　　： |
| 合　計　作　業　回　数 | | | ①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回 | | | |
| 先月末　利用可能回数 | | | ②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回 | | | |
| 今月末　利用可能回数 | | | ③＝②－①　　　　　　　　　　　　　　　回 | | | |

　※利用限度回数を超えた分は全額が利用者の費用負担となります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **利用者確認欄** | **作業回数について上記のとおり確認しました。** | |
| **住所　魚沼市** | |
| **氏名** | ㊞ |