

令和 7 年 10 月 10 日

(宛先) 契 約 事 務 受 任 者

名古屋市子ども青少年局長

住所 名古屋市中区三の丸 3 - 1 - 1

委託事業者名 〇〇〇産婦人科

代表者名 名古屋 太郎

口座振替登録番号 100012345

名古屋市産後ケア事業委託料請求書

次のとおり名古屋市産後ケア事業委託料（令和 7 年 10 月分）を請求します。

請求額 ￥ 235,380 ★ （非課税）

階層区分は利用券裏面に記載があります

【内訳】

区分	階層	単価 (1 日あたり)	件数 (のべ日数)	多胎児加算 (1 日あたり)	件数 (のべ日数)	合計金額
宿泊型	I 階層	27,270	3	7,000		¥81,810
	II 階層	23,750	5	7,000		¥118,750
通所型	I 階層	18,180		7,000		
	II 階層	15,820	1	7,000	1	¥22,820
訪問型	I 階層	12,000	1			¥12,000
	II 階層	10,440				¥235,380
合計						

延べ件数合計は利用券の枚数と同数になります