

令和 年 月分 公害訪問看護報酬等請求書（訪問看護ステーション用）

区 分	訪 問 看 護 報 酬		手 数 料	
	件 数	金 額	件 数	金 額
請 求 額	件	円	件	円
※ 決 定 額				

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

(あて先)
名古屋市長

(注) ※印の欄には記入しないこと。
ステーションコードも必ず記入すること。