第24号様式

年　月　日

　（宛先）契約事務受任者

名古屋市子ども青少年局長　　　　住所

委託事業者名

代表者名

口座振替登録番号

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（　　年　　月分）を請求します。

請求額　￥　　　　　　　　　　★　（非課税）

　【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 |  | 7,000 |  |  |
| Ⅱ階層 | 23,750 |  | 7,000 |  |  |
| 通所型 | Ⅰ階層 | 18,180 |  | 7,000 |  |  |
| Ⅱ階層 | 15,820 |  | 7,000 |  |  |
| 訪問型 | Ⅰ階層 | 12,000 |  |  |  |  |
| Ⅱ階層 | 10,440 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |