

(第 7 号様式)

請 求 書

年 月 日

豊島区長

住 所
名 称
代表者名

豊島区人工呼吸器使用者災害時個別支援計画作成事業業務委託に係る料金を
下記のとおり請求いたします。

¥

(消費税相当額 円を含む)

ただし 年 月分 ～ 月分として

〈内訳〉

区分	項目	単価	件数	金額
新規	事前準備 計画作成及び対応確認	16,560 円		
更新	計画見直し及び対応確認	5,520 円		

※単価には、消費税を含んでいない