

〔領収書記載例〕

領収証

様

| | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 金額 | | | | | | | | 円 |
|----|--|--|--|--|--|--|--|---|

令和 年 月 日

但し、福祉用具購入費 _____ 円に対する自己負担額として
上記の金額を正に領収いたしました。

| | |
|------------------|---|
| 保険給付対象自己負担額（1割分） | 円 |
| 保険給付対象外自己負担額 | 円 |

所在地
事業所名
代表者名

印