



## 請求書

令和6年〇月〇〇日

石川県知事 馳 浩 殿

金額 ￥22,000円

ただし、下記申請に係る手数料の返還（令和6年能登半島地震により被害を受けた者に係る手数料の免除措置）として、下記のとおり、口座振替により請求します。

住所 石川県金沢市鞍月1丁目1番地  
氏名 石川 太郎  
電話番号 076-225-1433

印

## 記

## 1 申請内容

病院使用許可申請

## 2 申請日及び申請窓口

令和6年〇月〇〇日に●●保健所にて申請

## 3 金額内訳

納付手数料金額 22,000円

内訳	収入証紙 10,000円券 2枚	20,000円
	収入証紙 1,000円券 2枚	2,000円

減免後の手数料額 0円

差額（還付請求額） 22,000円

## 4 口座振込先（本人名義以外の口座の場合は委任状が必要）

●●銀行 ▲▲支店 普通 / 当座預金

口座名義人 石川 太郎

口座番号 12345678

フリガナ イシカワ タロウ

(※) 氏名欄には必ず押印すること。