

請 求 書

令和 年 月 日

全国健康保険協会 埼玉支部 御中

事業者健診データの作成料について以下の通り、ご請求申し上げます。

取引年月日 年 月 日

税込合計金額 ￥

内訳 件数 単価（税込み） 金額

(件) × (円) = (円)

健診機関名

代表者名

印