請　　求　　書

児童福祉法による視力矯正費（　　　　　　　　）を次のとおり請求します。

令和　　年　　月　　日

北 海 道 知 事　様

代表者氏名　　　　　　　　　印

請求金額　￥

（内訳は別紙のとおり）