

請求書

請求日:2025年11月18日

請求期間:2025年11月分

株式会社iCARE

OOクリニック

〒141-0031
東京都品川区西五反田2-29-5 日幸五反田ビル5階〒123-4567
東京都品川区OO 1-2-3

Carely産業医サポートチーム様

ご請求金額

¥40,100 (税込)

※内経費:¥500

お振込先

銀行名: 三菱UFJ銀行

支店名: 五反田支店

口座種別: 普通

口座番号: 1234567

口座名義: サンギョウワイタロウ

下記の通りご請求申し上げます。

役務明細

企業 - 拠点	日付	実働時間	役務種別	実施方法	役務内容
企業A - 拠点A-05	2025/11/06	1時間	定期訪問	訪問	人事担当者様とお打合せ。 健診事後措置100件。
企業A - 拠点A-05	2025/11/18	1回	書面相談	-	書面作成1回目
企業A - 拠点A-05	2025/11/18	1回	書面相談	-	書面作成2回目

交通費明細

日付	出発地	到着地	交通手段	往復区分	金額
2025/11/06	五反田駅	新宿駅	電車	往復	¥500
交通費合計					¥500

請求

項目	時間/回数	金額	
定期訪問	1時間	¥30,000	
定期延長	0時間	¥0	
臨時訪問	0時間	¥0	
書面作成	2回	¥6,000	
交通費	-	¥500	
消費税 (10%)	-	¥3,600	
合計		¥40,100	
(10%対象 (消費税対象外		¥39,600) ¥500)	