依頼書

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名 | 　 | 職業 |  |
| 目的 |  |
| 提出品 |  |
| 参考事項 |  |
| 成績 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

栃木県○○家畜保健衛生所長　　様

依頼人

住　所

氏　名

手数料内訳

|  |  |
| --- | --- |
| 調定決議番号 | 　 |
| 初診料 | 　　　　円 ×　　　頭 ＝　 　 　円 |
| 往診料 | 　　　　円 ×　　　件 ＝　 　 　円 |
| 証明書料 | 　　　　円 ×　　　件 ＝　 　 　円 |
| ビタミン検査 |  円 ×　　検体 ＝　 　　　円 |
| 検査料 | 　　円 × 　　 頭 ＝　　 円 |
| 合　計 | 　　　　　　　　　　　　　　 円 |