

# サーベイヤーの昼食について

訪問調査当日、サーベイヤーチーム人数分の昼食(お弁当)のご手配をお願いいたします。

単価は、一人当たり1500円以内を目安に、一般的な内容をお願いいたします。昼食代金の御請求方法は以下の通りです。

また、昼食時間内に打ち合わせを行うため、昼食会場として個室(サーベイヤーの控室)でのご用意をお願いします。

お手数をおかけしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

## 病院が立て替え払いをする場合

以下の内容の請求書を作成ください

※インボイス登録番号を記載ください

請求書 (例)	
卒後臨床研修評価機構	〇〇病院
	登録番号
<b>請求金額 〇〇円</b>	
振込先：〇〇銀行〇〇支店	
普 〇〇〇〇	
口座名義人	
〇月〇日の訪問調査サーベイヤー〇人分の昼食代として	
明細として業者の請求書または 納品書のコピーを添付	

## 業者から請求する場合

請求書に納品先を明記してください

病院様宛の領収書を転送くださっても結構です。

※インボイス登録番号を記載ください

請求書 (例)	
卒後臨床研修評価機構	レストラン〇〇
	登録番号
<b>請求金額 〇〇円</b>	
振込先：〇〇銀行〇〇支店	
普 〇〇〇〇	
口座名義人	
〇月〇日、〇〇病院納品分	
明細	
〇〇弁当 単価 1000円 4人分	

## 請求書送付先

〒102-0083 東京都千代田区麴町センタープレイス 5F

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構

## お支払日

毎月25日(土日祝日の場合は前日)に指定口座へお振込します。

## お問い合わせ先

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構

Tel : 03-5212-2444 Fax : 03-5212-2445 Mail : jimukyoku@jce-pct.jp