

請 求 書

年 月 日

新 城 市 長 様
(課)

(請求者)

住 所

(法人名)

氏 名

①

(法人の場合は代表者印を押印してください。)

下記のとおり請求します。

お支払いは、右記口座へ振込してください。

(振込先)

請求金額	億	千 万	百 万	拾 万	千	百	拾	円

金 融 機 関 _____ 銀 行 _____ 支 店 _____

(フリガナ)

口 座 名 義 人 _____

口 座 番 号 普 通 ・ 当 座 _____

内 訳 (品名・数量等)	金 額			
消費税				
合 計				

※ 上記の請求金額の訂正はできません。また、請求金額の先頭には¥マークをご記入ください。