

請 求 書

綾瀬市長 殿 住所

年 月 日

氏名
(担当者)

下記の金額を請求いたします。

納 入 先 (課名・学校名)		請求番号		合計金額 円也	
高 齢 介 護 課					
品 名	規 格	数 量	単 価	金 額	
福祉用具購入費					

☐ 口座の場合

フリガナ			
口座名義人			
金融機関コード		支店コード	
金融機関名		支店名	
預金種目		口座番号	

☐ 直接払いの場合

領 収 書

上記の金額を領収しました。

年 月 日

綾瀬市会計管理者 殿

住所

社名

代表者

(職氏名)

印