

請 求 書

金 額

			¥			0	0	0
--	--	--	---	--	--	---	---	---

 円

請 求 内 訳

種別及び名称	員数	単価	金 額	備 考
人間ドック検査料補助金				

振 込 先

銀行・農協	口 座	普通・当座	No.
信金・信組	フリガナ		
支 店	口座名義		

上記金額の支払いを請求します。

令和 年 月 日

鳩 **青い四角で囲われている部分
(振込先情報・氏名・住所)
のみご記入ください。**

氏名 (名 称)

住所 (所在地)

印

領 収 書

上記金額を領収しました。

令和 年 月 日

鳩山町会計管理者 様

氏名 (名 称)

住所 (所在地)

印

収 入

印 紙