

# 請 求 書

年度

予算科目	コード大科目	コード中科目	コード小科目	事業名							
請求番号	用途	金額	億	千	百	十	万	千	百	十	円
月	日	品 名	数量	単価(円)	金 額 (円)						
		8%対象 合計									
		10%対象 合計									
		8%対象 内消費税額									
		10%対象 内消費税額									
合 計											
請 求 書	上記のとおり請求します						銀行				
	令和 年 月 日						金庫・組合				
	住所						支 店 出張所				
	_____						フリガナ				
	氏名						口座名義				
	_____ ⑩						店番-口座番号		-		
登録番号T _____						預金 の 種別	当座 ・ 普通	振込依頼印 【請求印】			
〒 _____ TEL _____											
公益財団法人 高砂市施設利用振興財団理事長様											
備 考							検 収				
							令和 年 月 日				
							課長	係長	係		

※印は軽減税率対象商品  
\*太線枠内をご記入ください。