

| 請求書 | | | | | | ※ | |
|-----|----|----|---|---|---|-----|--|
| 金額 | 十億 | 百万 | 千 | 円 | | | |
| | | | ¥ | 4 | 1 | 800 | |

| 品名等 | 規格・寸法 | 数量 | 単価 | 金額 |
|-------------|-------|----|--------|--------|
| 地域猫の不妊去勢手術費 | メス | 2 | 16,500 | 33,000 |
| 地域猫の不妊去勢手術費 | オス | 1 | 8,800 | 8,800 |

上記のとおり請求します、下記預金口座にお振込みください。

Ⓣ 390-8765

令和 ●年 ●月 ●日

住所 松本市大字島立1020番地

(名称) <地域猫活動団体名>

職・氏名 代表・松本 太郎

(あて先) 松本市長 臥雲 義尚 様

取引金融機関名 ○○銀行 支店名 △△支店

フリガナ マツモト タロウ

口座名義 松本 太郎

預金種別 普・当 口座番号 9999999

直接現金で請求金額を受け取った場合は、下段の領収欄に記入してください。(氏名は自筆以外要押印)

| | | |
|------------------|----------|-------------|
| 上記請求金額を領収しました。 | 令和 年 月 日 | |
| 住所 | 記入不要 | 収入印紙 貼付欄 |
| 氏名 | | |
| (あて先) 松本市会計管理者 様 | | |

- 請求明細(ただし書)は、裏面を使用することができます。
- ※欄に数字、カナ等(伝票番号等)を記入していただくと振込通知書の契約番号欄にその数字等を表示します。

