

請 求 書

年 月 日

次のとおり、請求します。

請 求 金 額									
金額の頭部にㄻマークを記入してください									

項 目 ・ 品 名	数 量	単 価	金 額
茅ヶ崎市農業者物価高騰対策支援給付金			
合 計			

住 所(所在地)

氏 名(名 称)

(代表者役職)

印※

(宛先)茅ヶ崎市長

(代 表 者 名)

※「発行責任者及び担当者」の役職・氏名及び連絡先を記載することで、押印を省略することができます。

【発行責任者及び担当者】

	役 職	氏 名	連絡先
発 行 責 任 者			
担 当 者			

・責任者とは、代表取締役や支店長、営業所長など、社内において権限の委任を受けた役職員とします。

・担当者とは、本取引に係る事務担当者とします。責任者と担当者は同じでも構いません。

口 座 振 替 支 払 依 頼 書

金融機関名		支店名	
金融機関番号	店番号	預金種目	口座番号(右づめで記入してください)
		1 普通 2 当座 3 別段	
フリガナ 口座名義			