

請 求 書

(宛先) 高 崎 市 長

注

2 1 金額は訂正しないでください。
金額の前に¥の字を記入してください。

金 額		億	千	百	十	万	千	百	十	円
-----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

上記金額の支払いを請求します。

〒 □□□ - □□□□

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号	— —
------	-----

※預金通帳を確認のうえご記入ください。

振 込 み 先	
金融機関名	
支店名	支店
種 別	普通 ・ 当座
番 号	
口座名義 (カタカナで)	

		請求日	令 和	年	月	日	請求 NO.	—
NO	品名または名称・規格	数 量	単 価	金 額		納入年月日		
	令和 6 年度中小企業退職金 共済制度加入促進補助金					令和 6 年度		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
						. .		
合 計								

発行責任者及び担当者（請求書の押印を省略する場合には、ご記入ください。）

・ 発行責任者： (電話番号)

・ 担 当 者： (電話番号)

検 収	
-----	--