請　求　書

請求番号＿＿＿＿＿＿＿＿

平成　　年　　月　　日

小 川 町 長　あて

住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下 記 金 額 を 請 求 し ま す 。

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

担当（納入場所）＿＿＿＿＿＿＿＿　債権者コード＿＿＿＿＿＿＿＿

月　日	名　　称	数　量	単　価	金　　額
			消　費　税　等	
合　　計　　金　　額			百万　千	円

1 法人の請求印は、社印と代表者印を押してください。

2 当町にて債権者登録済みの場合は、債権者コードを記入してください。

下記口座への振込を希望します。

金　融　機　関　名		預金種別	口 座 番 号
信用金庫、信用組合 銀行、農業協同組合	本店 支店 所、部	普 通 当 座	

フ リ ガ ナ	
口 座 名 義	

検査（確認）済	年　月　日
	㊞