

請 求 書

ご提出の日付をご記入ください。

令和 年 月 日

(宛先) 春日井市長

訂正するときには、**代表者印**での訂正印が必要です。
(担当印や、社印での訂正はできません)

「請求者」の内容・代表者印は、
事業者登録申請書・党書に
記載していただいたものと
同じ内容・印をお願いします。

請 求 者

住 所 鳥居松町
春日井市八田町〇丁目△番地
氏 名 株式会社 □□
代表取締役 ○○ ○○

下 記 の 金 額 を 請 求 し ま す。

令和3年4月1日以降、**押印は不要**です。

1 件 名 福祉応援券利用料(〇月利用分)

金額の一つ前の欄に¥マークをご記入ください。
金額は訂正印を押しても**訂正できません**。

2 請求金額 ¥ 1 2 5 0 0 0 円

@ 500 × 250 枚

一緒に提出していただく福祉応援券の枚数をご確認の上、ご記入をお願いします。

平成30年4月より、「三菱東京UFJ銀行」は
「三菱UFJ銀行」に変更されました。
該当の場合はご注意ください。

口座名義人はご登録通りの内容でご記入の上、
必ず**フリガナ**をご記入ください。

金融機関	◇◇	銀行 信用金庫 農協	預金種別	普通	口座番号	1234567
	●●	支店		当座	フリガナ 口座名義人	カブシキガイシャ シカクシカク ダイヒョウトリシマリヤク マルマルマルマル 株式会社□□ 代表取締役 ○○ ○○

市使用欄

確認日 年 月 日

確認者 印

市使用欄のため、記入は不要です。