

(記載例)

年度	4	所属	中央区健康福祉課	検収年月日 検収印		備品管理簿 記帳印				
<b>請 求 書</b>										
金額				百		千	円			
[内訳]										
品名	数量	単価	金額	摘要						
中央区特色ある区づくり事業 赤ちゃん誕生お祝い会支援事業委託	一式	円	円							
上記のとおり請求いたします。 なお、次のとおり支払をお願いします。 (希望する方を○で囲みます。)						債権者 コード				
10 口座振替 債権者登録口座(債権者コード)へ振替えて下さい。						支払方法	10			
20 現金払						請求番号				
新潟市長 様 令和 年 月 日										
住所 新潟市中央区学校町通1-602-1										
氏名 笹 団五郎 電話 ( )										
口座振替申込書 (債権者登録のない方のみご記入願います。)										
金融機関名	第四北越銀行			支店名等	古町支店					
預金種目	普通・当座		口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	ハナノコマチ									
口座名義	花野 小町									

