**請　　求　　書**

**黒 部 市 長　あて**

月日

下記のとおり請求します。

住　所

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

法人名

（代表者名）

　　　**登録番号　T0-0000-0000-0000**

◆ 押印を省略する場合は下記についても記入ください。

発行責任者役職・氏名

担当者役職・氏名

電話番号

注1）金額の訂正はできません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 下記の口座へ振込み願います。 | 課所名 |  | 請求書番号 |  |
| **金融機関名** | 　　 | 銀行・農協・金庫組合・信漁連 | **支店名** | 　　　 | 支店・店出張所 |
| **預金種目**(該当に〇をつける) | １ 普通 　　２ 当座　 | **口座番号**（右づめ） |  |  |  |  |  |  |  |
| **ゆうちょ銀行** | **記　号** | **番　号**　(右づめ) | ※ゆうちょ銀行への振込みをご希望の場合は、上段に他の金融機関からの振込を受ける際の店名、口座番号を記入することもできます。 |
|  |  |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **口座名義** (カタカナ記入) | 　 |

どちらか一方に記入

注2）振込先口座は通帳等をご確認のうえ、正確に記入して下さい。

注3）請求者の方の口座を記入して下さい。（請求者から口座名義人への委任状を添付した場合を除く。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 納入月日 | 品 名 規 格 等　　※は軽減税率適用商品 | 数量 | 単価(円) | 金額(円) |
| 　 月　日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 　月日 |  |  |  |  |
| 月　日 |  |  |  |  |
| 税　率　別　内　訳 | 検査･検収 | 小計 |  |
| ８％対象 | 円 | うち消費税　　　　 　円 |  | 消費税 |  |
| 10％対象 | 円 | うち消費税　　　　　 円 | 合計 |  |