請　求　書

　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

一　宮　市　長　様

住　所

会社名

代表者

下記のとおり請求します。

　　請求額　　　¥

|  |
| --- |
| 内訳明細書 |
| 福祉タクシー利用券 | 利用券種番号 | 単価 | 枚数 | 金額 |
| 令和　　年　　月分 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計金額 |  |

振込先口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座番号 |  | 口座名義人 |  |