

(記載例)

年度	6	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	
<h1 style="margin: 0;">請 求 書</h1>							
金額				百			千
						円	
[内訳]							
品名	数量	単価	金額	摘要			
赤ちゃん誕生お祝い会&交流会支援事業委託料	一式	円	円				
<p>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。)</p>						債権者コード	
<input checked="checked" type="radio"/> 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。 <input type="radio"/> 20 現金払						支払方法 10	
						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
フリガナ	ハナノコマチ						
口座名義	花野 小町						

