請　　求　　書

仙北市

十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
				￥	7	0	0	0	0

請求金額の頭には、「￥」を記入のこと。

課（機関）名	長寿支援課
検　収　（債務確認）	
検 収 日	検 収 印
口　座　振　替	
口座名義（カタカナ）	ｾﾝﾎﾞｸｹﾝﾁｸ　ﾀﾞｲﾋｮｳ　ｾﾝﾎﾞｸﾀﾛｳ
振込銀行	秋田　銀行　田沢湖　支店
口座種類	○ 当座　◉ 普通
口座番号	１２３４５６７

仙北市長　様

上記の金額を請求します。

令和 ** 年　1 月　10 日

住所　仙北市西木町上荒井字古堀田４７
仙北ビル２階

氏名　仙北建築
代表　仙北　太郎　　印

件名	仙北市高齢者世帯等除雪支援事業	請求者用整理番号	

内訳

品名又は要件	規格品質	数量	単位	単価	金額（千円）	納品月日
西木　花子	除雪				20 000	12/10
西木　花子	雪下し				15 000	12/30
長寿　二郎	除雪				20 000	12/13
長寿　二郎	雪下し				15 000	12/30
利用者名・利用券種類・合計額・最終作業日を記入してください。						
＜記入例＞						
			合計		70 000	

（No. 1）