取扱事業所登録証明書に記載の登録番号を必ず記入してください

取宛名は川西町長　竹村匡正のみです。

請　求　書

川西町長　竹村匡正　様

ご担当部署：　総合政策課　御中

登録No.　KS●●●

請求日　年　月　日

件名：　川西町クーポン券の請求

下記の通り、ご請求申し上げます。

こんな感じで

○　○　商　店　印

代　表　川　西　太　郎

〒６３６－

奈良県磯城郡川西町●●

TEL：0745－

FAX：0745－

印鑑を忘れずに！

各事業所の明細を記入してください。

合計金額　¥3,000 円

お支払期限：　年　月　日

No.	摘要	数量	単価	金額
	クーポン券	10　枚	300	¥3,000
		小計		¥3,000
		合計		¥3,000

請求する枚数（添付するクーポン券の枚数と合致

金額照合

振込先口座

●●銀行　●●支店

普　通　口座番号　１２３４５６７

口座名義

申請時に登録した口座限定です。

申請時に登録した口座でお願いします。

備考	

受領したクーポン券と請求する金額の照合したうえで添付を忘れずに！