

請 求 書

玉名市長 様

_____年 _____月 _____日

請求金額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	一
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

日付は空欄です。

右記の丸の部分(住所、名前)だけ、
ご記入ください。
印鑑は申請書と同じものをお願いします。
日付は空欄にてお願いします。

請求番号

請 求 内 訳

No.	日付	品 名	規格等	単 価	数 量	単 位	金 額
1		生殖補助医療における先進医療費 助成金					
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
合 計							
摘要							

口座 振 込 先	金融機関名	支店名	預金種別	普通・当座・()			
	口座名義 (カタカナ記入)	口座番号					

市処理欄

備品台帳 記入	主管課	会計課	契 約	年	月	日	⑨
			検 収	年	月	日	⑨ ⑨