坂東市訪問理髪サービス請求書

令和　　年　　月　　日

坂東市長　　様

請求人

取扱店　住　　所　坂東市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

次のとおり請求いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求金額 | 円 | |
| 利用券枚数 | 年　　　　　　月分　　　　　　枚 | |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・組合・金庫 |
| 支店・出張所 |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | フリガナ |
|  |

※坂東市訪問理髪サービス利用券を添付してください。

備考　本請求書は、下記の発行責任者等の欄を記入することにより、請求印を省略することができます。

なお、請求印を省略した場合、電話連絡等により内容の確認をさせていただく場合がございます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発行責任者職氏名：　　　　　　　　　　（電話番号：　　　　　　　） | | |
| 担当者職氏名：　　　　　　　　　　　　（電話番号：　　　　　　　） | | |
| ※担当課処理欄 | 提出方法：持参・郵送・メール | 確認者： |