

# 請求書

|    |  |  |  |  |  |   |
|----|--|--|--|--|--|---|
| 金額 |  |  |  |  |  | 円 |
|----|--|--|--|--|--|---|

ただし 特殊詐欺被害防止対策機器購入補助金 として

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

(あて先) 小 松 市 長

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先 \_\_\_\_\_

(押印を省略する場合は連絡先を必ず記載してください。)

(口座振込金融機関)

| 金 融 機 関 名         |              | 支 店 名    |  |
|-------------------|--------------|----------|--|
| 銀行<br>信用金庫<br>農 協 |              | 支店<br>支所 |  |
| 預金種別              | 口座番号(7桁・右詰め) |          |  |
| ・普通<br>・当座        |              |          |  |
| 口 座 名 義 (カナ)      |              |          |  |
|                   |              |          |  |

※口座番号、口座名義等は、金融機関に確認のうえ、必ず記入してください。