

請 求 書

	億				万			円
金 額								

ただし
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

【担当者(または発行責任者)】☐上記氏名と同一の場合チェック

適格請求書発行事業者登録番号

T																	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

担当者名(または発行責任者)

連絡先

(口座振込金融機関)

金 融 機 関 名	支 店 名	預金種別
銀 行	支店	・ 普 通
信用金庫	支所	・ 当 座
農 協		・
口座番号(7桁)	口 座 名 義 (ｶﾅ)	

(内 訳)

年 月 日	品 名	軽	数量	単価	金 額
※軽欄「*」表記は軽減税率(8%)対象 ※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。			小計(税抜) (10%対象)		
			小計(税抜) (8%対象)		
			消費税額 (10%対象)		
			消費税額 (8%対象)		
			合 計		