

請 求 書

金 額		拾	万	千	百	拾	円

ただし、

上記、金額請求致します。

令和 年 月 日

和歌山市福祉事務所長 様

請求者住所

氏 名

印

※ 口座振替ご希望される場合は必ず下記欄にご記入下さい。			
振込先		区分	1. 普通 2. 当座
銀行		店	
口座名義人		口座番号	