

請 求 書

高齢介護課扱い

(宛先) 静 岡 市 長

下記のとおり請求します。

令和 年 月 日

金 額	千	百	拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
	/											

ただし、

住宅改修支援事業補助金

住所又は所在地

氏名又は名称

※ 相手方番号

(法人にあつては、法人名及び代表者の職・氏名)

支払方法  
(○を付けてください)

現金・口座振替

請求番号

下記口座へ振込みください。

銀行名 (本・支店名まで記入して下さい。)

銀行 本・ 支店 口座番号

普通

当座

No.

その他( )

(フリガナ)

口座名義

摘 要

※相手方登録をしている場合は、相手方番号を記入してください。

(口座情報の記入を省略することができます)