債権者登録番号	債権者請求番号

債権債務者登録用

請　求　書（兼　納　品　書）

年　　月　　日

納入場所＿＿＿＿＿＿＿＿

（あて先）川 口 市 長

検査職員　予算執行課・所長

上記以外＿＿＿＿＿＿

○ 検査結果　□合格

支出命令権者

○ 執行内容　□適正

住所

債権者

氏名

金額															円

上記金額を請求します。債権債務者登録した口座へ振替をしてください。

種別及び名称	数量	単価	金　額	検収月日	備　考

※債権者の通帳には、支払課の課名等（カナ略称）が印字されますので、市からの振込通知書は省略させていただきます。