

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

住所
債権者
氏名

検査結果 合格

支出命令権者

執行内容 適正

適格請求書発行事業者
登録番号

T - - - - - - - - - -

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してください。

種別及び名称	数量	単価	金 額	検収月日	備 考

○ 軽減税率対象のものは、その欄に「※」の記入をお願いします。

	金 額	消費税額	備 考
8%対象計			
10%対象計			
合計			

○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。