

松阪市重度障がい者自動車燃料費助成利用料金請求書

令和 年 月 日

(宛先) 松阪市長

所在地

名 称

代表者

印

松阪市重度障がい者自動車燃料費助成利用料金について、下記のとおり請求します。

記

利 用 月	年 月 分
給油券の枚数 ※原本の添付がない場合は請求できません	500 円 × _____ 枚 = _____ 円
合 計	円

前回振込先口座に振込（記入の必要はありません）

下記口座に振込

振 込 口 座	金融機関名	銀行・信用金庫・農(漁)協		※金融機関コード		
	支店名	本店・支店・出張所		※支店コード		
	口座番号	_____	口座種類	普通・当座		
	フリガナ	_____				
	口座名義人	_____				

\*検収印

--