

年 月 日

湯沢市長 様

事業所
所在地
名称
代表者氏名
取扱店舗名称

紙おむつ費支給券換金請求書

年 月利用分の紙おむつ費支給券の代金として、湯沢市紙おむつ費支給規則第16条の規定により、支給券を添えて次のとおり換金を請求します。

請求金額 _____ 円

内訳 支給券枚数 _____ 枚分

口座振替 依頼欄	銀行・農協・金庫		本店・支店・出張所			
	普通・当座	口座番号				
	フリガナ					
	口座名義人					

発行責任者		
連絡先電話番号	()	-
メールアドレス		
担当者		
連絡先電話番号	()	-
メールアドレス		

※発行責任者とは、代表取締役又は支店長等の社内において権限の委任を受けた役職員とします。担当者とは、本取引に関する事務を担当する者とします。

なお、発行責任者と担当者は、同一人物でも構いません。

※連絡先は、取扱店等の「代表番号」「代表番号及び内線番号」「直通番号」等を記載してください。