

請 求 書

鶴岡市長 様

※債権者番号

本書のとおり請求します。

(債権者住所(所属)氏名)

令和 年 月 日

印

法人の場合、代表者印を忘れずに押印してください。

内 訳 (件名等)	数 量	単 位	単 価	金 額 (円)									
鶴岡市中心身障害児療育支援補助金													
			請求額										

※債権者番号をご記入いただいた場合は、太枠内記入不要です。

金融機関名	銀行 金庫 農協	本店 支店・支所 出張所	請求番号 (英数カナ5字まで)					
預金種別	1 普通 2 当座 3 その他	口 座 番 号						
ゆうちょ銀行の場合は5桁の記号と8桁の番号を記入		(						

上記の金額を領収しました。

支払日付印

令和 年 月 日

印

(市役所記入欄)

物品購入等検収票

課 名 等	起票者

発注日	令和 年 月 日	分任出納員
納 期	令和 年 月 日	
検収日	令和 年 月 日	

年度	会計	款	項	目	細目	検収者印	受領者印	摘 要 欄 (備品No.伝票No.等)
支払予定日								
消耗品費		燃 料 費		印刷製本費				
修 繕 料		賄材料費		医薬材料費				
原材料費		備品購入費						