|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （アラビア数字で記載し、頭書に￥の記号を付し、訂正しないでください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 金　額 | | | | | |  | | | 十 | | | | 億 | | 千 | | | | | 百 | | 十 | | | 万 | | 千 | | | 百 | | 十 | | 円 | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | | |
| ただし、三豊市「認知症カフェ　　　」業務委託料として    　　　　　　　＊利用回数については、実績参照。    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日  三豊市長　山下昭史　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所 | | | | |  |  | |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 債権者    法人にあっては、  その名称及び代  表者の職氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 支払の  方　法 | 口　座  振替払  □ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 現金払  □ | | | 隔地払  県外  送金  □ | | 小切手払  □ |  |
| 預金  種目 | | | 当座  □ | | | | 普通  □ | | | | 口座  番号 | | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |
|
| 口座  名義 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| おねがい | | 1. 希望する支払の方法の□の個所に∨印を付してください。 2. 口座振替払は、預金口座のある金融機関の店舗名、口座番号及び口座名義を記載してください。なお、預金種目欄にあっては、該当する預金種目の□箇所に∨印を付してください。 3. 現金払いは、指定金融機関の店舗名を記載してください。 4. 請求者と受領者が委任により異なる場合は、受領権限についての委任状を添付してください。 5. 印影届は、現金払の場合に請求印と同じ印（代理受領者にあっては、代理受領者印）を押してください。 6. 請求金額の内訳書は、請求印をもって本書と割印の上、添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |