＜別紙６＞

**請　求　書**

佐世保市長　様

年　　月　　日

（請求者）

住　所

商号又は名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※押印を省略する場合は下欄を記載してください。

※連絡先へお電話し、確認する場合があります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本件責任者 | 役職 | ふりがな |  | 連絡先（固定電話番号等） |
|  | 氏名 |  |  |
| 担当者 (※本件責任者と同一の場合は「同上」と記載) | 役職 | ふりがな |  | 連絡先（固定電話番号等） |
|  | 氏名 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **インボイス発行事業者登録番号** | **T** |

下記の金額を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 |  |
|  |  |

請求金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

（頭書に「￥」又は「金」を冠してください。）

口座振込先　　　　　　　【通帳記帳時№　　　　　　　　　　】

＊振込先口座は必ず記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行名 |  |
| 支店名 |  |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 ・ その他（　　　　） |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（カタカナ） |  |

市処理欄（請求書を受理した課で記入します。）

|  |  |
| --- | --- |
| 本市への口座登録 | 有　　・　　無 |