請　求　書

請求書番号　（　　）

下記の金額を請求します。
あわせて口座振替依頼します。

年　　月　　日

多　賀　城　市　長　殿

金　　額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

登録債権者ですので、指定した方法で支払ください。										
債権者番号										

登録番号	
住　　所	
法人又は 会 社 名	
代 表 者 職　氏 名	印
納品課名等	

※債権者番号の記入がある場合は以下の記入は不要です。									
振替先 金融機関	銀行　　支店								
預 金 種 目 口 座 番 号	1　普通 2　当座								
口座名義名（通帳名義を「カタカナ」で記入）									

押印省略時に記載	発行責任者	職 氏名		電話	
	担当者	氏名		電話	

品　　名	規　　格	数量（単位）	単　　価	税抜（込）金額
			円	円

合計	円	消費税	円
８％対象	円	消費税	円
10％対象	円	消費税	円

請求者→担当課→支出決議票裏面添付

収 受 印