口座振込用

請　求　書

年　　月　　日

下記の金額を請求します。

杉　並　区　長　宛

（〒　　）

住　　所

氏　　名

（法人の場合は名称及び代表者名）　　印

電話　　（　　）

登録番号

（インボイス発行事業者）

件 名

金 額											円

内　訳（　　月分　・　第　　回）

品　名　・　規格等（軽減税率対象に※印）	数　量	単位	単　価		金　額
			円		円

	対象額	消費税額
８％対象	円	円
10％対象	円	円