

請求書 兼 支払金口座振替依頼書

(請求金額)

請求 金額	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

(金額の頭に接して ¥ の記号を付けてください。)

(件名) 重度障害者等就労支援事業費として

債権者コード (コードを使用する場合のみ記入) ※

--	--	--	--	--	--	--	--

上記の金額を請求します。
なお、請求金額については下記口座にお振込みください。

年 月 日

江戸川区長 殿

請求者の住所、氏名、請求及び口座振替依頼印

(法人の場合は、所在地、法人名、代表者の役職名・氏名・代表者印)

住所

氏名

印

(債権者コードを記入した場合、以下は記入しないでください。)

金融機関コード														-											預金種別	1 普通	2 当座	4 貯蓄
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合											店	口座番号															
フリガナ																												
口座名義																												

(口座名義は、請求者自身の口座を記入してください。受領を委任する場合は、別途委任状が必要になります。)

※ 債権者コードは、一年以上請求がない場合、廃止することがあります。