

請 求 書

令和 年 月 日

尾花沢市・大石田町広域連携推進協議会 殿

住所又は所在地

氏名及び名称、代表者氏名

印

下記のとおり請求いたします。

請求金額	円
------	---

【請求内容】

件 名 、 品 名	数量	単価（円）	金 額（円）
尾花沢市・大石田町広域連携推進協議会 食器洗い乾燥機購入補助金			
合 計			

【口座振込先】

下記の口座に振り込み願います。

振込先金融機関名	口座種別	口 座 番 号	口座名義人（カタカナ）
支店	普通 当座		