

年度 _____

伝票番号 _____

請 求 書

金 額

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(金額の記載は、アラビア数字を用いその頭部に「¥」を記入してください。)

件 名

希望する支払方法に☑を記入してください。

口座振込を希望します。

(本市に2つ以上口座を登録されている方等は、以下に振込を希望する口座をご記入ください。)

| | | | | | | | |
|--------------|-------|--|------|--|--|--|----------|
| 金融機関名 | 銀行 | | | | | | 本店 支店 |
| 預金種別 | 普通・当座 | | 口座番号 | | | | |
| 口座名義 (カナ) | | | | | | | |

(記入する口座は請求者名義のものに限ります。また、口座名義等の記入にあたっては、必ず預金通帳を確認のうえ、記載のとおり正確に記入してください。)

現金受領を希望します。

隔地払（外国送金等）を希望します。

上記の金額を請求します。

平成 年 月 日

住所

氏名

(あて先) 福岡市 (区) 長

| |
|-------|
| 請 求 印 |
| |

(福岡市)