

# 請 求 書

金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

上記の金額を請求します。

上記の請求金額を次の口座に振込願います。

銀行	支店	預金	口 座 番 号
			.....
口座名義 (カナ)			

令 和 年 月 日

(宛先) 金沢市長

住 所

---

氏 名

---

Tel ( ) -

---

【担当者】 (上記と同一なら□にチェックしてください)

氏 名

---

Tel ( ) -

---

## 内 訳

番号	品名	規 格 等	単 價	数 量	単位	金額
1	金沢市ひとり親家庭大学等進学支援事業補助金			1	式	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

課名 子育て支援課

消費税額

発議番号

合計

(金沢市提出用)