

令和6年度東北町生活応援商品券換金請求書

令和 年 月 日

東北町長 様

請求者 住 所 東北町
事業所名
代表者氏名
連絡先 (電話番号)

印

下記のとおり、使用済東北町生活応援商品券分を請求いたします。

請求金額 金 _____ 円

(内 訳)

枚 数	請求額 (枚数×500円)
枚	円

※この換金請求書と一緒に使用済商品券を添付し提出いたします。

●以下記入欄は役場記入用となりますので、請求者は記入しないでください。

確 認 者	受付担当者	受 付 印	振込予定日

※請求書の控えは受領書として保管をお願いいたします。