

様式第2号(第5条関係)

請求書

令和 年 月 日

日高川町長 様

住所

法人名及び

代表者氏名

(または氏名)

請求金額

請求金額	億	千	百	十	万	千	百	十	円

(アラビア数字で記載し、頭書に¥の記号を付し、訂正しないでください。)

ただし、日高川町原油・物価高騰対策支援金(製造業)として

支払の方法	口座 振替払 <input type="checkbox"/>	銀行・農協 信用金庫 (支)店							
		預金種目	当座 <input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/>					
		(フリガナ)							
	口座名義								
	<input type="checkbox"/>	日高川町役場に登録している口座に振込を希望します							

- 1 預金口座のある金融機関の店舗名、口座番号及び口座名義を記載してください。
- 2 口座名義は、申請者が法人の場合は当該法人、申請者が個人事業主の場合は当該個人に限ります。
- 3 預金種目欄にあつては、該当する預金種目の□の箇所に✓印を付してください。