|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **請　求　書** | 検査(収)日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
|  |  |  |  |  | 検査(収)者　職・氏名 |
|  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **請　求　額** | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | 検査(収)印 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **内　　訳** | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 月 | 日 | 摘　　要　（品　名） | 数　量 | 単　価（円） | 金　　　額 | （円） |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　消費税 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　※消費税率　　％ | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 本書のとおり請求します。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
|  | 鯖江・丹生消防組合　管理者　　　　　　　　　殿 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 住　所（所在地） |  | 請　求　印 | 　 |
|  | 会社名（商　号） |  | 　 |  |
|  | 代表者（氏　名） |  |
|  | 登録番号 |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 発行責任者 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 連絡先 | 　-　　　　　　-　　　　 | 　 |
| 　 | 担当者 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 連絡先 | 　-　　　　　　-　　　　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| ※請求印を省略する場合には、発行責任者、担当者、連絡先の記入をお願いします。 |  |