

(様式第12号)

尼崎市障害者地域生活支援事業費 請求書

(請求先) 尼崎市長 様

請求金額	十億			百万			千			円

内 訳				年			月分				
	請求事業名							明細書件数	金額		
	合計										

上記のとおり請求します。

年 月 日

事業所番号										
請求事業者	住所 (所在地)	〒								
	電話番号									
	名称									
	職・氏名									

口座振替 依頼欄	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協							本店 支店 出張所									
	預金種目	1 普通	2 当座	口座番号														
	口座名義 (力 十)																	