

中央市長 様

事業所の所在地
事業所の名称
代表者氏名
電話番号
担当者名

㊟

中央市地域活性化商品券換金請求書

中央市地域活性化商品券事業実施要綱第12条第1項(第2項)の規定により、次のとおり券面額の換金を請求します。

【 年 月分(第 回目)】

請求額						0	0	円
-----	--	--	--	--	--	---	---	---

※頭部に¥を記入してください。

【請求額の内訳：1,000円】

特定取引数 (受領した枚数)								枚
換金額 (特定取引数×1,000)						0	0	0円

※頭部に¥を記入してください。

【請求額の内訳：500円】

特定取引数 (受領した枚数)								枚
換金額 (特定取引数×500)						0	0	円

※頭部に¥を記入してください。

【請求額の内訳：500円】 ※18歳以下用

特定取引数 (受領した枚数)								枚
換金額 (特定取引数×500)						0	0	円

※頭部に¥を記入してください。

- 添付書類 (1) 中央市地域活性化商品券事業特定事業者登録証明書の写し
(2) 特定取引により受領した商品券