

請 求 書

伊勢崎市 市長様

請 求 日	年 月 日
所 属 名	交通政策課

注意

* *

請求金額は訂正しないでください。
請求金額の前に¥の字を記入してください。

請 求 金 額	
---------	--

[illegible]

〒 住 所
氏 名
電 話 番 号

★ 預金通帳をご確認のうえご記入ください。

振込先			
金 融 機 関 名			
支 店 名			
種 別	1 普通	2 当座	3 その他()
口 座 番 号			
カタカナで記入			
口 座 名 義 人			

請求書の押印を省略する場合は、ご記入ください。	
発 行 責 任 者 名	電話番号
担 当 者 名	電話番号