

※この記載例はインボイスの様式を使用しています

令和5年10月1日から

請求書への押印が省略できます

請 求 書

伊 勢 崎 市 長 様

請 求 日	令和5年10月1日
所 属 名	〇〇課

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	¥14,317
---------	---------

月	日	品 名 規 格	数 量	単 価	金 額							
9	25	酢 1.8L	6	211					1	2	6	6
9	30	料理酒 1.8L	18	218					3	9	2	4
消費税8%対象/税抜									5	1	9	0
消費税8%対象/消費税									4	1	5	
9	15	本みりん 1.8L	18	440					7	9	2	0
消費税10%対象/税抜									7	9	2	0
消費税10%対象/消費税									7	9	2	
合計									1	4	3	7

〒372-8501

住 所 伊勢崎市今泉町二丁目410

商 号 又 は 名 称 株式会社 伊勢崎商事

肩 書 ・ 代 表 者 名 代表取締役 伊勢崎 太郎

電 話 番 号 0270-24-5111

登 録 番 号 T00000000000000

請求書の真正性を担保するため押印を省略する場合は、下記の発行責任者名と担当者名を必ず記入してください。

振込先		
金 融 機 関 名	〇〇銀行	
支 店 名	〇〇支店	
種 別	① 普通 2	当座
口 座 番 号	1234567	
カタカナで記入		
口 座 名 義 人	カ)イセサキショウジ	

発行責任者とは代表取締役、支店長、営業所長など請求書を発行するにあたり責任を有する方です。担当者とは本取引に関する事務を担当する方です。発行責任者と担当者は同一人物でもかまいません。

内容確認のため、連絡させていただく場合があります。

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	営業所長 〇〇〇〇	電話番号	0270-00-0000
担 当 者 名	〇〇〇課 〇〇〇〇	電話番号	0270-11-1111

- ・ 今までどおり、代表者印の押印がある請求書をご提出いただくこともできます。事業者様独自の様式でもご提出いただけます。
- ・ 電子メールの添付ファイルで担当課へ送信することもできます。その場合は、PDFファイルをお願いします。