

事務部				
部長	次長	課長	主査	担当
令和 年度 予算支出伺				
年 月 日 第 号				
¥				

(支払日 月 日)

業者コード					
款					
項					
目					
節					

請求書

金額		十	億	千	百	十	万	千	百	十	円	納入月日 年 月 日		
												納入場所		
日付	品名			形状寸法		数量		単位		単価		金額		税率 (%)
※軽減税率対象品目は税率欄に※印を記入してください。										小計				
上記のとおり請求します。 令和 年 月 日 小樽市病院事業管理者 様 住 所 氏 名 _____ ㊞										消費税及び 地方消費税の額				
										小計				
										消費税及び 地方消費税の額				
取引銀行		1. 振込先 銀行 支店 3. 預金の種目 1. 普通 2. 当座												
		2. 口座名義人 〒 住所 氏名 4. 口座番号												
領収書	上記の金額領収しました。 令和 年 月 日 小樽市病院事業企業出納員 住 所 様 氏名 _____ ㊞													
	収入印紙													
予算照合					検収		支払伺					支払印		
部長	次長	課長	主査	担当	年	出納員	次長	課長	主査	担当				
					月 日									