

請 求 書

No. _____

安 城 市 長

住所(所在)

令和 年 月 日

合計金額 円

氏名(名称)
(代表者名)

適格請求書発行事業者登録番号

上記の金額を請求します。

【免税事業者】

No	取引年月日	品 名	区分	数 量	単 称	単 価 (円)	金 額 (円)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

区分:軽減税率対象には※、非課税・不課税は○

※安城市に振込口座の登録を既に行っており、同一口座への振込を希望する場合は、以下に記入する必要はありません。

振込先			
預金種別		口座番号	
(フリガナ)			
口座名義			

合計 (税抜)	10%対象額	
	※8%対象額	
	○非課税・不課税	
消費税	10%	
	※8%	
合 計(税込)		

納入課

検収者

