請　　求　　書

いちき串木野市長　　様

**金　　　　　　　円也**

ただし、　　　　年度（　　半期）高齢者地域支え合いグループポイント事業

によるポイント交換分として請求致します。

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　登録ナンバー

登録団体名

代表者住所　いちき串木野市

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

振込先

　　金融機関名　　　　（　　　　　　　　　　　）

　　金融機関支店名　　（　　　　　　　　　　　）

　　預金種目　　　　　（　　普通　・　当座　　）

　　口座番号　　　　　（　　　　　　　　　　　）

　　口座名義人　　　　（　　　　　　　　　　　）