

阿蘇市夜の飲食券 換金請求書

令和 年 月 日

【取扱店情報】

事業所名			
住所・電話	〒		☎
代表者名		⑩	持込者名

【換金の内容】

阿蘇市夜の飲食券の換金枚数	枚	①
換金請求額 (①×1, 000円)	円	②

【口座情報】

信組阿蘇支店の口座をお持ちの方		左以外の方
口座番号		※ 別途、振込依頼書にて振込をお願いします。 ※ 手数料は取扱店負担となります。
フリガナ 口座名義		

【金融機関記入欄】

A.申告枚数(①)	B.計測した枚数	C.うち無効	D.有効枚数(B-C)
枚	枚	枚	枚