

見積書
請求書

年 月 日

添田町長様

下記のとおり請求します。

住所

請求金額 円

氏名

請求内容

| | |
|-------------------|---|
| 添田町アピランスケア推進事業助成金 | |
| 医療用ウィッグ等 | 円 |
| 補助具等 | 円 |
| 支払方法 振込・窓口 | |
| 合計 円 | |

振込先

| | | | |
|-------|-------|------|--|
| 金融機関名 | | 支店名 | |
| 種目 | 普通・当座 | 口座番号 | |
| 口座名義人 | | | |

見積書
請求書

年 月 日

添田町長様

下記のとおり請求します。

住所

請求金額 円

氏名

請求内容

| | |
|-------------------|---|
| 添田町アピランスケア推進事業助成金 | |
| 医療用ウィッグ等 | 円 |
| 補助具等 | 円 |
| 支払方法 振込・窓口 | |
| 合計 円 | |

振込先

| | | | |
|-------|-------|------|--|
| 金融機関名 | | 支店名 | |
| 種目 | 普通・当座 | 口座番号 | |
| 口座名義人 | | | |