（一般用）

請　求　書

令和　　年　　月　　日

徳島市病院事業管理者 様

住 所

氏 名

登録番号	

銀行・金庫 農協	本店	支店 出張所 支所
普通・当座	口座番号	
フリガナ 口座名義		

次のとおり請求します。

請 求 金 額	

内　　訳	金　　額	取 引 日
小　計（10%対象）		
消費税（10%対象）		
合　　計		

※は軽減税率対象

領　　収　　書

上記請求金額を領収しました。

令 和　　年　　月　　日

徳島市病院局企業出納員 様

氏 名