

請 求 書

令和 年 月 日

足 利 市 長 様

金 額										
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ただし、足利市創業者ステップアップ補助金として

納入年月日	年 月 日
-------	-------

上記のとおり請求します。

住 所

氏 名

電話番号 () - () -

支払方法（希望する番号に○）	1 口座振替	2 小切手	3 納付書等
----------------	--------	-------	--------

ここから下は市で使用しますので、記入しないで下さい。

事業コード	節コード	
	末節コード	
使用目的	支出負担行為番号	

備 考
