

7 記入例とご注意いただきたいポイント

登録番号は、登録証明書に記載されています。

①～④についても、登録証明書をご確認の上、ご記入ください。

(複数店舗の請求をまとめて行う場合は、いずれか1つの店舗情報で可)

窓口で請求手続きを行う日です。

新発田市地域応援商品券換金請求書

ます。

令和 8 年 2 月 10 日

| | | | |
|----------|---|---|---|
| (検収)令和 | 年 | 月 | 日 |
| 検収者(課長等) | | | |

請求印は

- ・代表者印 または
- ・請求者の個人印

を押してください。
社印(角印)では受付できませんのでご注意ください。

名称・所在地
が同じ場合は
「//」も可

| | |
|--------------|--------------|
| 登録番号 | 310 |
| ① 事業者名 | 株式会社 新発田商事 |
| ② 所在地 | 中央町3-3-3 |
| ③ 取扱店舗等の名称 | スーパーしばた 中央町店 |
| ④ 店舗等所在地 | // |
| ⑤ 請求者 役職名・氏名 | 代表取締役 新発田 太郎 |



社印(角印)は
受付不可

請求者は

- ・法人等の代表者か
 - ・店舗の代表者の
いずれかに限ります。
- 法人等の場合は必ず役職名をご記入ください。

| 数量 | 単価 | 金額 |
|-------|------|----------|
| 100 枚 | 500円 | 50,000 円 |
| 請求金額 | | 50,000 円 |

口座振替払申込 ※登録申請書に記載した口座に限る

| | | |
|------------|-----------|--------|
| 預金の種類 | 第四北越 普通 | 新発田 当座 |
| 口座番号 | 1234567 | |
| 口座名義(カタカナ) | カ.シバタショウジ | |

換金する商品券の枚数と金額をご記入ください。
(請求金額は訂正できませんので、ご記入の際はご注意ください)

登録申請を行った口座に限ります。

※口座名義が①～⑤までの情報と関連がない場合、換金請求手続きができないことがあります。

訂正する場合は**二重線と訂正印**で訂正してください。

※修正液・修正テープは不可

「請求金額」だけは訂正印で訂正いただけませんので、書き損じた場合は新しい用紙をお使いください。

新発田市—中央町3-3—諏訪町 1-9-20