

(別紙1)

八千代市障害者等タクシー券請求書

年 月 日

(宛先) 八千代市長

請求者名 住 所  
事業者名  
代表者名 印  
電 話

次のとおり請求します。

記

1. 請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

2. 内 訳

やっちの支援タクシー券	数 量	単 価	金 額
年 月分	枚	500円	円

3. 振込先

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
預金種目	当座 普通	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※添付書類 やっちの支援タクシー券