請 求 書

福 山 市 長 様

年 月 日

次の金額を請求します。

住 所 _____

金額				千	百	万		十	万		千		百		十		円
----	--	--	--	---	---	---	--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	---

名称又は
名 前 _____

※ 首標金額の訂正はできません。

※ 首標金額の一桁上位の欄に〒印を記入してください。

内容	
社会人看護学生支援金事業（	年度分）
支援金総額	円
受領済額	円
今回請求額	円

の
り
し
ろ
（
支
出
命
令
書
に
貼
付
）