

あがらの御坊みんなで応援商品券2nd換金請求書

令和4年 ○月 △日

御坊市長 様

取扱店登録申請書の申請者と同一にしてください。

請求者 郵便番号 644-0002
 住所 御坊市菌△△△番地
 法人・代表者
 又は個人(事業主) 御坊 太郎
 電話番号 0738-00-0000

あがらの御坊みんなで応援商品券2nd交付事業実施要綱第9条第2項の規定により関係書類を添えて請求します。

市役所が交付する認定証の認定証番号・店舗名称をご記入ください。

1 請求する店舗情報

| | |
|-------------------|---|
| 認定証番号 | 第 888 号 |
| 店舗名称 | 御坊商店 |
| 請求書発行責任者・事務担当者連絡先 | 請求書発行責任者 御坊 太郎 電話番号 0738-00-0000 事務担当者 御坊 花子 電話番号 0738-00-0000 |

換金請求を行うにあたり責任を有する方・請求事務担当者について、ご記入ください。

2 請求内容

| | |
|------|------------------------|
| 請求金額 | 86,900 円 |
| 積算根拠 | (500円券 × 158 枚) × 110% |

請求金額・商品券換金枚数をご記入ください。請求金額の訂正はできません。

3 添付資料

- (1) あがらの御坊みんなで応援商品券2nd取扱店認定証の写し
 (2) 使用済みのあがらの御坊みんなで応援商品券2nd

認定証の写し、使用済み商品券とあわせてご提出ください。

※注意事項

- 使用済みのあがらの御坊みんなで応援商品券2nd裏面の「取扱店」欄には、必ず請求者の店舗名を押印いただくか、記入が必要となります。
- 令和2年度に実施したあがらの御坊みんなで応援商品券事業の商品券（商品券使用期間：令和2年10月1日から令和3年2月28日まで）は換金できません。
- 請求金額を訂正したものは受付できません。
- 特定事業者1者につき、換金期間を通して請求することができる10%加算金の上限は、100万円とします。

| | | | |
|----------------|-----|-------|-----|
| 事務局 処理 欄 | 受付印 | 受付担当者 | 確認印 |
| | | | |