

平成29年度 協力店利用補助券代金請求書

平成 年 月 日

湖北地域勤労者互助会会長 様

事業所番号 _____

住 所 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

下記のとおり協力店利用補助券の代金を補助券半券と共に請求します。

協力店利用補助券半券の枚数 (500円単位)	金 額		
枚			〇 〇

代金受領の方法（ご希望の方法にチェックください）

<input type="checkbox"/>	事業所登録口座に振込んでください
<input type="checkbox"/>	25日～30日の間（ 日頃）に互助会窓口で受領します
<input type="checkbox"/>	上記金額受領しました 平成 年 月 日 受領者署名 印