

# 請 求 書

年 月 日

那覇市長 様

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 請求金額<br>(頭部に¥を入れる) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

※請求金額の訂正は出来ません。(右詰)

件名 那覇市成年後見制度利用支援事業における成年後見人等報酬助成

---

上記金額を請求します。 支払方法 ( 現金 ・ 口座振替 )

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

住 所 \_\_\_\_\_

※契約書・見積書と同一印を使用して下さい。

請求番号 \_\_\_\_\_