

年 月 日

瀬戸内市長様

(請求者)

住所又は所在地

名称及び代表者名

(発行責任者名)

連絡先

)

(担当者名

連絡先

)

すくすくチャイルドチケット対象用品販売代金請求書

瀬戸内市すくすくチャイルドサポート事業実施要綱第11条の規定により、チケットを添付して、次のとおり請求します。

年 月分	金額	円
------	----	---

【請求内訳】

額面助成額	枚 数	金 額
円		円
円		円
円		円
円		円
円		円
円		円
円		円
円		円
合計金額		円