

(様式第3号)

請求年月日 令和3年 月 日

平取町地域応援券事業「ビラッキークーポン券」
換金請求書

平取町商工会 様

平取町地域応援券事業「ビラッキークーポン券」(使用済みのもの)に係る換金を、下記のとおり「ビラッキークーポン券」を添えて請求いたします。

記

| | | | |
|--------------|-------------------------------|-----------|---|
| 特定事業者名 | 住 所 | | |
| | 事業者名 | | |
| | 代表者名 | | 印 |
| | 電話番号 () | | |
| ビラッキークーポン券額面 | ビラッキークーポン券枚数 | 換 金 請 求 額 | |
| 1,000円 | 枚 | 円 | |

| | | |
|-----|-----|-----|
| 処 理 | 受 付 | 確 認 |
| | | |