

※記入上の注意(太枠内を正確に記入してください)

①請求金額は算用数字を用い、金額の頭部に¥を付けてください。

②請求日は必ず記入してください。

記入例

越谷市立病院用

主管課名

主管課受理日

年 月 日

請求書

請求日 令和3年4月1日

下記の金額を請求します。

住所 〒343-8577

埼玉県越谷市東越谷1-2-3

越谷市立病院

越谷市長宛

法人名

(団体名) 株式会社 越谷商会

氏名

(職名・氏名) 代表取締役 ○○ ○○

※代金の受領を委任する場合は、上記氏名欄に押印が必要です。

電話番号 (048 - 965 - 2221)

越谷市立病院
債権者登録番号 010123

※債権者登録済みの方は、債権者登録番号を記入してください。
振込先口座の記入は不要です。

請求金額
(訂正できません)

億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円
¥ 2 4 2 6 0 0 0

物品の場合のみ記入

品名・件名	数量	単	消費税が外税10%の場合		消費税	納品月日
			円	円		
事務用椅子	100		20,000	2,000,000	外課税	4月1日
白米	100		1,000	100,000	外軽減	消費税が外税8%の場合 月 日
印紙	100		100	10,000	非課税	月 日
○○医療器械借上料	1		100,000	100,000	外経過	消費税が非課税の場合 月 日
具体的な内容・契約名称などを記入してください。 例・○○施設 エアコン改修工事 ・○○器機修繕 ・○○業務委託 ○月分					経過措置として、外税で令和元年9月までの8%の場合	月 日
物品の納品先、委託業務場所、器機賃借場所、工事の施工場所などを記入してください。						月 日

履行(納品)場所 越谷市立病院 消費税10%税込額 2,200,000 円

※消費税の欄には、次のいずれかの事項を記入してください。
(1) 単価に消費税を含まないときは、外課税又は外軽減の別
(2) 単価に消費税を含むときは、内課税又は内軽減の別
(3) 非課税のときは非課税、不課税のときは不課税

消費税 8% 税込額 216,000 円

消費税非(不)課税対象額 10,000 円

受取方法

※債権者登録をしていない方は、受取方法の1-2のいずれかに○をつけ、必要事項を記入してください。

【1】口座振込

この請求の代金の受領については、下記(の者)に指定(委任)します。

(振込先)

銀行 越谷 支店 1普通 2当座 3()
埼玉りそな 金庫 越谷 支店 No.1234567
農協 出張所

口座カナ名義 カ)コシガヤシヨウカイ

受任者(委任する場合のみ記入してください)

住所

氏名(名称)

職名・代表者

【2】現金受領

上記の金額を受領しました。

年 月 日

越谷市病院事業 企業出納員 宛

法人名(団体名)

印紙

氏名(代表者名)

備考

支払日

担当者

検収日

月 日

月 日