

河内長野市食料品等物価高騰対策支援事業紙クーポン換金申請書兼請求書

(宛先) 河内長野市長

店舗名	
法人名 (法人の場合)	
代表者役職 (法人の場合)	
フリガナ	
代表者氏名	
住所 法人 : 法人住所 個人事業主 : 事業所住所	〒
個人事業主の住所 (個人事業主の場合)	〒
電話番号	
発行責任者氏名	
担当者氏名	

下記のとおり請求します。

紙クーポン枚数 _____ 枚
請求額 (紙クーポン額面) _____ 円

紙クーポン換金分の振込口座

金融機関名	銀行・信金 信組・農協	金融機関 コード						
支店名		支店 コード						
預金種目	普通・当座	口座番号						
口座名義人 (カナ)	※カタカナで記載してください。							

※ 振込先の口座は、申請者名義のものとしします。申請者名義以外の口座に振り込みを希望する場合は、口座振替に係る代理権授与通知書を提出ください。

法人の場合には法人名義、個人の場合には、代表者名義をご記入ください。

※ 発行責任者とは、代表者や支店長など、請求権限のある役職者としします。担当者とは、本換金請求事務を担当する者としします。(同一の人物でも構いません)