様式第６号（第１７条関係）

 （氏 名　ふりがなもつけてください。）

第　　　　　　号

普 通

当 座

 銀行 支店

及び預金種別

本書の金額は、下記口座に振込願います。

ただし 令和２年度大山崎町商工会中小企業知恵の経営ステップアップ事業

上記の金額を請求します

　　 年 月 日

大山崎町商工会　会長 様

請 求 者

事業者（団体）名

代表者（職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

円

十

百

千

万

金 額

**請 求 書**