

## 朝日村生活支援商品券換金請求書

年 月 日

朝日村長 宛て

所在地

事業者名

代表者名

⑩

朝日村生活支援商品券の換金を下記のとおり請求します。

記

請求枚数	500円券×	枚	振込予定日			
総額		円	年 月 日			
			取扱者 ⑩		確認 ⑩	

備考

- 1 使用済商品券を添えて請求してください。
- 2 商品券の裏面に取扱店の名称を必ず記入してください。

### 受領書

金 \_\_\_\_\_ 円 正に受領しました。

年 月 日

受領者氏名

(事業所名)

⑩