様式第３号（第８条関係）

令和　　年　　月　　日

**令和７年度内子町暮らし応援商品券換金請求書**

内　子　町　長　　様

内子町暮らし応援商品券を下記のとおり換金いただきますよう請求します。

請求者（法人にあっては、法人の名称及び代表者氏名）

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗（事業所）名 |  |
| 代表者名 |  |
| 店舗所在地 | 〒 －  |
| 電話番号　 |  |

換金請求内容

|  |  |
| --- | --- |
| 商品券枚数 | 枚 |

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 商品券枚数　×　５００円　＝　　　　　　　　　　　　　　　円 |

以下記入しないでください

**受　取　証**

**様**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 枚数 | 受付印 |
| 商　　品　　券 | 枚 |  |
| 請　求　金　額 | 円 |