

請求日

令和 7 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）

登録証から転記

店舗（事業所）名 有限会社内子商店
代 表 者 名 内子 太郎
店 舗 所 在 地 〒791-3301
内子町内子〇〇〇番地
電 話 番 号 0893-44-〇〇〇〇

換金請求内容

商 品 券 枚 数	商品券換金枚数 → 100 枚
-----------	-----------------

請 求 金 額	商品券枚数 × 500円 = 請求金額 → 50,000 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	記入しないでください	
請 求 金 額		