

様式第3号（第8条関係）

令和 年 月 日

令和7年度内子町 **みんなの暮らし応援券** 換金請求書

内子町長様

内子町みんなの暮らし応援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	