様式第９号（第17条関係）

小野町新型コロナワクチン接種に係る交通弱者送迎事業請求書

年月日

　小野町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　田村市船引町船引字東中子縄44

請求者　法　人　名　東部自動車合資会社はばタクシー

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　代表　羽場　愛一郎　　　印

　小野町新型コロナワクチン接種に係る交通弱者送迎事業実施要綱第17条の規定により、下記のとおり内訳書及びワクチン交通券を添えて請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求額合計 | 円 |

【振込先】

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 本・支店名 |  |
| 口座の種類 | 普通　・　当座　・　その他（　　　） |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  |