**出 来 形 部 分 払 請 求 書**

令和　　　　年　　　月　　　日

(宛先)周南市上下水道事業管理者

住　所

（法人名）

氏名（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

**＜代表者印を省略される場合は、下部の担当者欄の記載が必要です。＞**

**（インボイス登録番号）**

以下の工事にかかる金額を請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 請求金額(税込額) | 円 | | |
| 税 率 ％ 対 象 | 円 | うち消費税額 | 円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　 求　 区　 分 | 第　　回 目 出 来 形 部 分 払 | | | |
| 件　　　　　　 名 |  | | | |
| 履 　行　 場　 所 |  | | | |
| 取引年月日(出来形部分検査日) | 令和 　 年 　 月 　 日 | | | |
| 請 負 代 金 額(税込額) | 円 | | | |
| 税 率 ％ 対 象 | 円 | | うち消費税額 | 円 |
| 支払済出来形部分払額(税込額) | 円 | | | |
| 税 率 ％ 対 象 | 円 | うち消費税額 | | 円 |

振込口座　※相手方登録の申請をされている場合は省略できます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行・金庫  農協 | | 本店・支店  本所・支所 | 普通・当座・  (　 　) | 口座番号 |
| （フリガナ）  口座名義 |  | | | |
|  | | | |

担当者　※この請求について問い合わせ対応可能な方を記載してください。

担当者名：　　　　　　　　　　　　 （連絡先：　　　　　　　　　　　　　　　　）