

様式5（第6条関係）

業者コードー口座枝番

								-				
請求書番号												

# 請求書

年 月 日

横浜市 長

住所

名称

代表者職・氏名



準要保護児童生徒めがね購入援助事業に係る代金を請求します。

請求金額 ¥

. —

## 内 訳 書

学 校 名	学年・組	児童生徒氏名	購入金額のうち 援助に係る代金	購入金額
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
学校	年 組			
合計				

下記の口座に振り込んでください。

振込先	銀行・信金 組合・金庫			支店
種目 <small>チェックを入れてください</small>	<input type="checkbox"/> 普通預金	口座番号		
	<input type="checkbox"/> 当座預金			
口座名義 <small>カタカナで記入してください</small>				

【添付書類】「眼鏡処方箋」（様式3）

# 請求内訳書

眼鏡店名

	学 校 名	学年・組	児童生徒氏名	購入金額のうち 援助に係る代金	購入金額
1	学校	年 組			
2	学校	年 組			
3	学校	年 組			
4	学校	年 組			
5	学校	年 組			
6	学校	年 組			
7	学校	年 組			
8	学校	年 組			
9	学校	年 組			
10	学校	年 組			
11	学校	年 組			
12	学校	年 組			
13	学校	年 組			
14	学校	年 組			
15	学校	年 組			
16	学校	年 組			
17	学校	年 組			
18	学校	年 組			
19	学校	年 組			
20	学校	年 組			
合計金額					

様式5 (第6条関係)

見本

【業者コード-口座枝番】  
(振込先口座等の登録をしている場合)を記載してください。  
※令和4年度まで使用していた【指定者コード】は記載しないでください。

業者コード-口座枝番

Grid for business code and branch account number

請求書番号

Grid for invoice number

請求書

請求書番号(請求者がつける任意の数字で最大6桁。通帳に印字されます。)を記載してください。

年 月 日

請求書の日付を必ず記入してください。

横浜市 長

代表者職名(代表取締役等)を忘れずに記載してください。  
※【業者コード】を登録している場合は、【業者コード】に紐づいている情報と同一の内容で記入してください。

住所

横浜市中区本町6-50-10

名称

(株) 横浜メガネ

代表者職・氏名

代表取締役 横浜 太郎

株式会社  
横浜メガネ  
代表取締役  
印

代表者印

準要保護児童生徒めがね購入援助事業に係る代金を請求

請求金額 ¥

18,900

金額の訂正不可

実購入金額を記入してください。

内 訳 書

Table with 6 columns: School Name, Grade/Class, Student Name, Purchase Amount for Aid, Total Purchase Amount. Rows include 横浜小, 港小, 横浜中, 横浜中, and a total row.

訂正の場合は、請求印と同一の印鑑で。ただし、請求金額の訂正は不可。修正液・修正テープの使用も不可です。

ひとりあたり上限額5,000円です。この合計が請求金額になります。

内訳が9名以上になる場合は、枠内に「内訳書別添」と記入し、請求内訳書に記入のうえ、請求書に添付してください。

下記の口座に振り込んでください。

Table for bank transfer details including bank name (銀行・信金), branch (支店), account type (普通預金/当座預金), and account number (口座番号).

・請求者(法人名)と口座名義人が異なる場合は、別途委任状が必要です。  
・あらかじめ、振込先口座の登録を行っている方(右最上部に【業者コード-口座枝番】の記載があるもの)は、振込先の記入は不要です。