

## 喜界町生活応援商品券換金請求書

喜界町役場 御中

請求日：令和 年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

	枚数	金額
1,000円券		
	枚	円
500円券	枚数	金額
	枚	円
合計		金額
		円

上記のとおり請求いたします。

受領日：令和 年 月 日

役場確認者 \_\_\_\_\_

切り取り線

## 喜界町生活応援商品券受領証

\_\_\_\_\_ 御中

受領商品券金額 \_\_\_\_\_ 円

送金予定日：令和 年 月 日

受領日：令和 年 月 日

役場確認者 \_\_\_\_\_