請求日	平成　　年　　月　　日

請　求　書

公立玉名中央病院 御中

取引先名

㊞

〒

住所:

TEL:

下記の通り、請求いたします。

請求金額:　¥0　（消費税込み）

日付	請 求 内 容	数量	金　額	消費税	税込金額	備考
小　計						0
消 費 税						0
合　計						0

振込銀行	銀行　　支店	種別	
口座番号		口座名義	

業者No.		部門		検収	

請求日	平成　　年　　月　　日

請　求　書（控）

公立玉名中央病院 御中

取引先名

㊞

〒

住所:

TEL:

下記の通り、請求いたします。

請求金額:　¥0　（消費税込み）

日付	請 求 内 容	数量	金　額	消費税	税込金額	備考
小　計				0		
消 費 税				0		
合　計				0		

振込銀行	銀行	支店	種別	
口座番号		口座名義		