**共通助成券（施設利用・食事・タクシー分）**

**（契約施設→ハートアイ）**

**請求書　兼　領収証**

一般社団法人胆江地区勤労者福祉サービスセンター　　　理　　事　　長　　　様

　　一般社団法人胆江地区勤労者福祉サービスセンターの会員・登録家族が利用した共通助成券について、助成券を添えて請求します。

令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| **ﾊｰﾄｱｲ確認印** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求額 |  |  |  |  |  |  | 円 |

（内訳）

【施設利用】　 　　　　　　枚　×　　２００円　＝　　　　　　 　円

【食事】　　　　　　　　枚　×　　２００円　＝　　　　　　 　円

【タクシー】　 　　　　　　枚　×　　２００円　＝　　　　　　 　円

契約施設名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記に内訳をご記入ください。

◎北都交通　　　　枚　　◎江刺タクシー　　　　枚　　◎奥州タクシー　　　　枚

◎水岩タクシー　　　　枚　　◎前沢タクシー　　　　枚　　◎衣川タクシー　　　　枚

◎水沢タクシー　　　　枚　　◎光タクシー　　　　枚

振込・現金払いのどちらかに○をつけて必要事項を記入してください。

但し、現金は請求金額が３万円未満の場合で、**支払いは窓口のみとします。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　　　　　　込　先 | 金融機関･支店名 | 銀行・金庫　　　　　　　支店 | | | | | | |
| 預　金　種　目 | 普通預金・当座預金 | | | | | | |
| 口　座　番　号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 |  | | | | | | |

１．振込

２．現金　（請求金額が３万円未満で、窓口受領の場合のみ）

令和　　年　　月　　日

**領 収 証**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 領収額 |  |  |  |  |  |  | 円 |

助成券利用分として請求のとおり受領しました。

契約施設名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞