

年 月 日

# 請 求 書

福山市病院事業管理者 様

登録番号

住 所

法 人 名

個人名又は  
代表者職名  
及び名前

次の金額を請求します。

金額	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円
----	----	---	----	----	----	---	---	---	---	---

※ 首標金額の訂正はできません。

※ 首標金額の一桁上位の欄に¥印を記入してください。

月日	品名又は要件	品質規格その他	数量	呼称	税抜単価				税抜金額				適用 税率	
					百万	千	円	銭	百万	千	円	銭		

※摘要欄に税率を記載（非課税は「非」、不課税は「不」）  
※適用税率欄：8…軽減税率対象、⑧…軽減税率対象外

消費税10%対象分の合計額：

消費税8%対象分の合計額：

消費税額		
百万	千	円

税抜額			
百万	千	円	銭

のりしろ（支出命令書に貼付）