

<確認印欄>

請 求 書

請 求 額	¥
	(10%対象¥)
	(8%対象¥)

本 体 価 格	¥
消費税及び地方消費税	¥

上記金額を請求します。

令和 年 月 日

独立行政法人国立印刷局

殿

〒

住 所

会 社 名

代表者氏名

件 名	発注 番号	
	数量	
	単価	
検 収 日	令和 年 月 日	
納入(引渡)場所		
支 払 方 法		
一括払・前 払・精算払	部分払	第 回 途中・最終
備 考		

振込先金融機関情報(必須)	
(フリカゝナ) 金 融 機 関 名 (金融機関コード)	
(フリカゝナ) 支 店 名 (店舗コード)	
預 金 種 類	普 通 ・ 当 座
口 座 番 号	
(フリカゝナ) 口 座 名 義	

※以下は、押印を省略する場合に記載すること。

本件責任者又は担当者 _____

(部署名・氏名) _____

連絡先(TEL 又は e-mail address) _____

※金融機関・店舗名は、〇〇銀行・〇〇支店(〇〇出張所)など正式呼称で御記入ください。

国立印刷局契約担当者(氏名) _____