

庄原市バスツアー造成支援事業請求書

令和 年 月 日

一般社団法人庄原観光推進機構 様

(申請者)

住 所

名 称

代表者氏名

連絡担当者

電 話 番 号

印

請 求 額 金 円

庄原市バスツアー造成支援事業として、上記の通り請求します。

【振込先口座】

(フリガナ) 口座名義	
金融機関名	
支店名等	
口座種別	1 普通 2 当座
口座番号	