

インボイス交付（再交付）依頼書

年 月 日

秦野市長 あて

事業者名 **〇×商事**

申請者氏名 **秦野太郎**

〒**273-8501**

返送先住所 **秦野市桜町257-8501**

連絡先 **0463-82-9625**

上記、事業者名でのインボイスの交付・再交付を依頼します。

※記入できる範囲で記載してください。

(交付には時間を要する場合がありますので予めご了承ください。

また、市で保存している写しとの照合ができない場合には再交付できません。)

・課税資金の譲渡を受けた年月日： **〇** 年 **〇** 月 **〇** 日

・課税資金の譲渡額： **金額を記載** 円

・その他案件を特定できる情報

※発行されたインボイス未対応の領収書を添付してください。

発行されたインボイス未対応の領収書

.....

【市役所使用欄】

本書に基づき、インボイス・領収書（インボイス対応）を交付する際は、内容を課長までの確認を受けたうえで、交付してください。

課長	課長代理	起案者