

(様式4) 前金払後、完了払

令和 年 月 日

佐賀県総合福祉センター所長 様

所在地
受託者 団体名
代表者名

業 務 委 託 請 求 書

令和 年 月 日付け総福第 号で通知があった佐賀県総合福祉センター（児童相談所等）夜間休日電話相談業務に係る委託業務のうち、下記金額を交付されるよう請求します。

記

請 求 額	金	円
内 訳	委託金額	金 円
	支払済額	金 円
	今回請求額	金 円
	残 額	金 円

【振込先】			
金融機関名		支店名	
預金種類		口座番号	
口座名義人			

(様式5) 完了払

令和 年 月 日

佐賀県総合福祉センター所長 様

所在地
受託者 団体名
代表者名

委 託 業 務 請 求 書

令和 年 月 日付け総福第 号で通知があった佐賀県総合福祉センター（児童相談所等）夜間休日電話相談業務に係る業務委託のうち、下記金額を交付されるよう請求します。

記

請 求 額 金 円

【振込先】			
金融機関名		支店名	
預金種類		口座番号	
口座名義人			

(様式6) 前金払

令和 年 月 日

佐賀県総合福祉センター所長 様

所在地
受託者 団体名
代表者名

業務委託前金払請求書

令和 年 月 日付けで契約を締結した佐賀県総合福祉センター（児童相談所等）夜間休日電話相談業務に係る業務委託のうち、下記金額を交付されるよう請求します。

記

請求額	金	円
内訳	委託金額	金 円
	支払済額	金 円
	今回請求額	金 円
	残額	金 円

【振込先】			
金融機関名		支店名	
預金種類		口座番号	
口座名義人			