

様式第15号

千葉県福祉タクシー精算金請求書

令和 年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所

会社名

印

代表者

印

千葉県福祉タクシー事業実施要綱に基づき 月分の利用について請求します。

請求金額 円

(消費税は内税として込み)

(内訳) 黄色券 枚 円

水色券 枚 円