

二宮町コミュニティバス広告掲載料還付請求書

二宮町長 様		年 月 日									
		(申込者) 住所(事務所の所在地)									
		氏名(法人等名称・代表者名)									
		電話番号									
二宮町コミュニティバス広告掲載料について、次のとおり還付を請求します。											
還付を請求する掲載申込期間	年 月 日 ~ 年 月 日のうち還付対象期間 年 月 日 ~ 年 月 日まで										
掲載方法	<input type="checkbox"/> 車体マグネットシート(450 mm×1,000 mm以内) <input type="checkbox"/> 車内ポスター(B3 サイズ) (枠)										
請 求 金 額	円										
振込金融機関	銀行 本店 農業協同組合 支店 金庫 支所										
	預金 種目	普通・ 当座	口座番号								
	口座名義人(カタカナ) ※口座名義人は、請求者本人として下さい。										