

請求者	請 求 日	令和 年 月 日
	住 所	
	事 業 所 名	
	代表者職氏名	(印)
	電 話	
	事業所番号	—

天草市地域活性化商品券交付事業実施要領第 13 条の規定により、下記のとおり商品券の換金を請求します。

換金請求額		円		
券の種類	令和 6 年度分		令和 7 年度分	
	持参枚数	確定枚数	持参枚数	確定枚数
共通券	枚	枚	枚	枚
地域限定券	枚	枚	枚	枚
計	枚	枚	枚	枚

確定換金額	枚×1,000 円＝	円
-------	------------	---

確定枚数及び確定換金額を確認し、これに同意します。

氏名又は代理人氏名 _____

身分証	委任状	対応者

受付印