

南小国町商工会 様

南小国町第2弾くらし応援券換金請求書

【取扱店情報】

令和 年 月 日

事業所名			
住所・電話	☎		
代表者名	⑩	持込者名	

【換金の内容】

くらし応援券換金枚数	枚	①
換金請求額 (①×1,000円)	円	②

※換金時間は 午前10時～午後3時 までとなっております。

※換金する場合は、必ず商工会までご連絡下さい。又、すべての商品券の裏面に必ず事業所名をご記入又は押印ください。

※換金請求書は、コピーしてご使用ください。

※10万円を超える換金がある場合は前日までに商工会へご連絡ください。

南小国町第2弾くらし応援券 受領書

令和 年 月 日

南小国町商工会 様

受領金額 ￥ _____

南小国町くらし応援券換金額を上記の通り受領いたしました。

事業所名 _____

換金者名 _____