

上下水道料金適格請求書発行依頼書

令和 年 月 日

四万十町長様

(依頼者) 所在地 _____

氏名又は名称 _____

電話番号 _____

1. 適格請求書の発行を希望する水栓地

	使用者番号	使用者名	水栓地住所
①			四万十町
②			四万十町
③			四万十町
④			四万十町
⑤			四万十町

2. 適格請求書送付先

依頼者に同じ 適格請求書の発行を希望する各「水栓地住所」に同じ その他の住所

その他の住所：宛名 _____

住所 _____

3. 事業年度 令和 ____ 年 ____ 月 ~ ____ 月分 を、 ____ 月に発行

4. 送付方法 郵送 メール (メールアドレス) _____

※ご指定いただいた期間の適格請求書をまとめて発行します。

※本人確認をとらせていただく場合があります。

〒786-0013
高知県高岡郡四万十町琴平町 16-17
四万十町役場 環境水道課 上下水道班
TEL : 0880-22-3119
FAX : 0880-22-5040