様式第６号（第 16 条関係）

年　　月　　日

※換金期限:　　年　　月　　日

都城市長　宛て

高齢者元気ハツラツ商品券換金請求書

利用済み高齢者元気ハツラツ商品券について、次のとおり請求します。

事業所の所在地	〒 都城市		
商号又は事業所名			印
代表者氏名	職　　氏名		
電話番号			
券の枚数 及び請求金額	地元応援券　1,000 円 券 × 枚 ＝ 円		
	共通券　1,000 円 券 × 枚 ＝ 円		
	合計　枚 ＝ 円		

※券の合計枚数及び合計請求金額の訂正はできません。

支払方法	1　口座入金 2　振　込 3　現　金 4　小切手	口座入金先 又は 振込先	銀行 金庫 農協										支　店 支　所 営業部 出張所	
			普通・当座	口座番号										
		フリガナ												
		口座名義人												

※他行への振込は手数料がかかります。

【窓口に来られた方】

氏　　名	

【取扱機関記入】

本人確認書類	1　マイナンバーカード　　2　運転免許証　　3　その他（　　）		
確定枚数 及び確定換金額	地元応援券　1,000 円 券 × 枚 ＝ 円		
	共通券　1,000 円 券 × 枚 ＝ 円		
	合計　枚 ＝ 円		
取次金融機関			

様式第７号（第16条関係）　　（取次金融機関用控）

年　　月　　日
※換金期限:　　年　　月　　日

都城市長　宛て

高齢者元気ハツラツ商品券換金請求書

利用済み高齢者元気ハツラツ商品券について、次のとおり請求します。

事業所の所在地	〒 都城市	
商号又は事業所名		印
代表者氏名	職　　氏名	
電話番号		
券の枚数 及び請求金額	地元応援券　1,000円 券 × 枚 ＝ 円	
	共通券　1,000円 券 × 枚 ＝ 円	
	合計　枚 ＝ 円	

※券の合計枚数及び合計請求金額の訂正はできません。

支払方法	1　口座入金 2　振　込 3　現　金 4　小切手	口座入金先 又は 振込先	銀行 金庫 農協	支店 支所 営業部 出張所
			普通・当座	口座番号
		フリガナ		
		口座名義人		

※他行への振込は手数料がかかります。

【窓口に来られた方】

氏　　名	

【取扱機関記入】

本人確認書類	1　マイナンバーカード　　2　運転免許証　　3　その他（　　）
確定枚数 及び確定換金額	地元応援券　1,000円 券 × 枚 ＝ 円
	共通券　1,000円 券 × 枚 ＝ 円
	合計　枚 ＝ 円
取次金融機関	

様式第８号（第 16 条関係）　　（取扱店舗用控）

年　　月　　日

※換金期限:　　年　　月　　日

都城市長　宛て

高齢者元気ハツラツ商品券換金請求書

利用済み高齢者元気ハツラツ商品券について、次のとおり請求します。

事業所の所在地	〒 都城市	
商号又は事業所名		
代表者氏名	職　　氏名	
電話番号		
券の枚数 及び請求金額	地元応援券　1,000 円 券 ×　　枚 ＝　　円	
	共通券　1,000 円 券 ×　　枚 ＝　　円	
	合計　　枚 ＝　　円	

※券の合計枚数及び合計請求金額の訂正はできません。

支払方法	1　口座入金 2　振　込 3　現　金 4　小切手	口座入金先 又は 振込先	銀行 金庫 農協	支店 支所 営業部 出張所
			普通・当座	口座番号
		フリガナ		
		口座名義人		

※他行への振込は手数料がかかります。

【窓口に来られた方】

氏　　名	

【取扱機関記入】

本人確認書類	1　マイナンバーカード　　2　運転免許証　　3　その他（　　）
確定枚数 及び確定換金額	地元応援券　1,000 円 券 ×　　枚 ＝　　円
	共通券　1,000 円 券 ×　　枚 ＝　　円
	合計　　枚 ＝　　円
取次金融機関	