イ ン ボ イ ス 交 付（ 再 交 付 ） 申 請 書

市川市長　宛

事業者名

申請者氏名

　　　　　 　　〒

返送先住所

連絡先

上記、事業者名でのインボイスの交付・再交付を申請します。

※記入できる範囲で記載してください。

（交付には時間を要する場合がありますので予めご了承ください。

また、市で保存している写しとの照合ができない場合には再交付できません。）

・課税資金の譲渡を受けた年月日：　　令和　　年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　～

令和　　年　　　月　　日

※（月単位までまとめて申請可）（例：10月1日から10月31日）

・課税資金の譲渡額：　　　　　　　　　　　円

・その他案件を特定できる情報

※発行されたインボイス未対応の領収書（原本）を添付してください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【市川市使用欄】

　本書に基づき、インボイス・領収書（インボイス対応）を交付する際は、内容を課長までの確認を受けたうえで、交付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課長 | 副参事 | 担当 | 担当 |
|  |  |  |  |