

通知書発行申込書

都留信用組合

御中

令和

年

月

日

	電話番号(— —)	お届け印
ご住所		
お名前		

私(当社)名義で貴組合にて行ったインボイス制度に該当する消費税発生取引の通知書の発行を依頼します。

預金科目	口座番号	対象期間
当座 ・ 普通		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
当座 ・ 普通		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
当座 ・ 普通		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
当座 ・ 普通		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

【組合使用欄】

受付日()

受付日()

營業店		
検印	印鑑照合	係印

預り証
発行者

事務部	
検印	係印

※PDAの発行は自動印
窓口は係印を押印する

顧客番号	
------	--

- ・イメージ管理システムにて事務部へ送付
- ・引渡し後、検印等を確認し、通知書とともに10年保存