

高鍋町口蹄疫対策義援金領収書発行依頼書

平成 年 月 日

貴社名（団体名） 個人名	
領収書送付先（住所）	〒 担当者 TEL FAX
義援金額	円
領収書宛名 ※上記の名称と違う場合にご記入ください。	領収書の名称
振込日	平成 年 月 日

送付先 高鍋町役場 政策推進課

〒884-8655 宮崎県児湯郡高鍋町大字上江8437番地

TEL 0983-26-2018 FAX 0983-23-6303 Email seisakusuishin@town.takanabe.miyazaki.jp