様式第4号(第8条関係)

年　　月　　日

　身延町長　　　　　　様

(請求者)

施設名

管理者住所

管理者名　　　　　　　　　　　㊞

スポーツ健康増進施設無料回数券清算請求書

　　　　年　　月分のスポーツ健康増進施設無料回数券利用料金相当額として、下記のとおり請求します。

記

1 請求額　　　　　　　　　　　円

2 回数券　　３５０円 枚 ６００円 枚 ８５０円 枚

3 添付書類　　使用済み回数券