

Go To Eat キャンペーン福井県プレミアム食事券 精算依頼書(請求書)

精算申込日	令和 年 月 日			
店名				
会社名 (個人事業主の場合省略可)				
代表者名				印
精算枚数	1000円券	枚	小計 A	円
	500円券	枚	小計 B	円
精算合計金額(A + B)	計			円

※必ず精算する食事券(実物)をすべて提出してください。

送付する食事券の枚数と記入した枚数が一致している	CHECK <input type="checkbox"/>
送付する食事券の合計額と精算合計額が一致している	CHECK <input type="checkbox"/>
食事券の一部(加盟店控えと書かれた小さい片)を切り離している	CHECK <input type="checkbox"/>
店名記載欄にサイン(店名の記載)がされている	CHECK <input type="checkbox"/>

ご記入者氏名	
ご連絡先	

【事務局記入欄】※こちらは記入する必要はありません。

精算依頼書受理日時	令和 年 月 日 時	検印
利用割引券確認枚数	1000円券	枚
	500円券	枚
精算確認金額	円	検印