工事（前払金）記載例

請　求　書

請求日　令和5年10月1日

債権者 住 所 岩沼市桜一丁目6番20号

氏 名 ㈱桜商事代表取締役社長　岩沼　太郎 ㊞

株式会社桜商事代表取締役之印

TEL 0223-22-1111

岩沼市長　殿

（担当課　　）

請求金額	¥8,800,000

※ 請求金額の頭に「¥」を付けて下さい。

債権者番号（10桁）1 2 3 4 5 6 7 8 5 9

振込先	金融機関	岩沼銀行
	支店名等	桜支店
口 座 種 別		普通 ・ 当座　※いずれかを○で囲んで下さい。
口 座 番 号		1234567

取引日	内　訳（規　格）	軽減税率対象表示	単　価	数　量	金　額
	○○工事（前払金）				8,800,000

工事等の前払金に消費税は含まれません
（国税庁タックスアンサーNo.6165参照）

軽減税率対象の場合は、「※」を表示欄に記載して下さい。

対　象　額　（　税　抜　）		消　費　税	合　計（①+②）
10%	¥8,800,000	¥0	
8%			
合　計（10%+8 %）	¥8,800,000 …①	¥0 …②	¥8,800,000

インボイス発行事業者登録番号（１３桁）T 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

市処理欄	履行確認	令和　年　月　日 職・氏名　㊞	負担行為	No.
			支出命令	No.
			支払予定日	令和　年　月　日

請　求　書（控）

請求日

債権者 住 所

岩沼市長　殿

氏 名　　㊞

TEL

担当課

債権者番号（10桁）

請求金額	

※ 請求金額の頭に「￥」を付けて下さい。

振込先	金融機関	
	支店名等	
口 座 種 別	普 通 ・ 当 座	※いずれかを○で囲んで下さい。
口 座 番 号		

取引日	内　　訳（規　格）	軽減税率対象表示	単　価	数　量	金　　額

軽減税率対象の場合は、「※」を表示欄に記載して下さい。

対　象　額　（　税　抜　）		消　費　税	合　計（①＋②）
10%			
8%			
合　計（10%＋8％）	…①	…②	

インボイス発行事業者登録番号（１３桁）　T 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3