

# 水道料金等インボイス交付申請書

令和 年 月 日

尾花沢市大石田町環境衛生事業組合上下水道課 御中

申請者

---

水道料金（及び下水道使用料）について、インボイス（適格請求書等）の交付を受けたいので、下記のとおり申請いたします。

記

|  |  |
|--|--|
| お客様番号<br>※複数ある場合は全てご記入ください。                  |  |
| 使用者名   |  |
| 送付先宛名<br>※使用者と異なる場合ご記入ください。                  |  |
| 送付先住所  |  |
| 電話番号<br>※申請内容について確認のご連絡を<br>させていただく場合がございます。 |  |