有田市子育てスマイルチケット請求書

年　　月　　日

（あて先）　有田市長

住　　所

事業者名

代表者名　　印

別添のとおり、有田市子育てスマイルチケットの取り扱いをしましたので下記金額を請求します。

年　　月分

請 求 金 額　　円

（　　５００　円　　×　　枚　）

（　３，０００　円　　×　　枚　）