

<即金>

様式第3号（第12条関係）

受 付 印

## 西原町プレミアム付商品券 換金請求書

令和 年 月 日

西原町長 殿

請求者 住 所 .....  
事業所名 .....  
代表者名 ..... ㊞

下記、使用済商品券の換金を請求いたします。

商品券	
枚数	請求額（枚数×500円）
枚	円

【注1】この商品券換金請求書と商品券をあわせて提出してください。申請内容、商品券の数量を確認後換金いたします。

【注2】換金用の現金が不足する場合がありますので、現金での受け取りをご希望の場合は、事前に産業観光課までご確認をお願いします。

## 受 領 書

西原町会計管理者 殿

金 \_\_\_\_\_ 円也

上記金額西原町プレミアム付商品券換金額として確かに受領いたしました。

令和 年 月 日  
住 所 .....  
事業所名 .....  
代表者名 ..... ㊞