

東洋電気株式会社 御中

請求書 (提出用)

下記の通りご請求いたします。

太枠内だけ記入してください

(西暦) 年 月 日

工 事 名	<input type="text"/>
-------	----------------------

工事内容	<input type="text"/>
------	----------------------

住 所	〒	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	
会社名	<input type="text"/> 印	
電 話	<input type="text"/>	
F A X	<input type="text"/>	
E-mail	<input type="text"/>	

口座情報	銀行 支店	
	(フリガナ)	<input type="text"/>
	口座名義	<input type="text"/>
	口座番号	<input type="text"/>

担当者

分類

<input type="checkbox"/>	外注	<input type="checkbox"/>	その他
--------------------------	----	--------------------------	-----

得意先名

工事番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------------	----------------------

支払条件	でんさい/手形	%:現金	%
------	---------	------	---

太枠内に記入してください

契 約		出 来 高	
① 契 約 額	<input type="text"/>	④前月迄出来高(税抜)	<input type="text"/>
②同上の消費税	<input type="text"/>	⑤今月出来高(税抜)	<input type="text"/>
③合 計(①+②)	<input type="text"/>	⑥累計出来高(税抜)(④+⑤)	<input type="text"/>
内 訳	材料費	⑤今月請求額(税抜)	<input type="text"/>
	労務費	⑦請求額(税込) (⑤×消費税)	<input type="text"/>
	諸経費	⑧請求残額(税込)(③-⑨-⑦)	<input type="text"/>

契約額に含まれる法定福利費相当額

事業所負担率

法定福利費事業所負担率とは、
健康保険料、介護保険料
厚生年金保険料、児童手当搬出金
雇用保険料のうち事業所が負担する
割合のことです

前 月 迄 出 来 高 (税込)

第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
第 回	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
⑨合 計	<input type="text"/>		

◎ 当社の締切日及び支払日は下記の通りです。

締切日	毎月 末日	支払日	翌々月10日
	(翌月5日まで必着厳守)		(土・日・休日の場合は翌営業日)

※なお、遅れて到着した請求書につきましては、翌月分として処理させていただきます。

※この請求書は、1枚目は貴社控え、2枚目を当社へ提出してください。