滋賀県収入証紙返還（交換）請求書

　　　年　　　月　　　日

　滋賀県知事

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住 所 | | 〒 　　ー |
| ＴＥＬ | | ( 　 　)　 　　　ー |
| ふりがな | |  |
| 氏　　名 | | 印 |
| 振 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 込 | 預金種別 | 普　通 ・ 当　座 |
|  | 口座番号 | ※通帳を確認して正確に記入して下さい。 |
| 先 | 口座名義 | ※通帳のとおりカタカナで記入して下さい。 |

下記のとおり滋賀県収入証紙の購入代金を返還（交換）されるよう証紙を添えて請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 請　求　理　由 | |  | | | | |  |
|  | 請　求　金　額 | | 円 | | | | |
|  | 返　　還  　証紙種別 | 枚　数 | | 金　　額 | 交換希望  　証紙種別 | 枚　数 | 金　　額 |
| 円 | 枚 | | 円 | 円 | 枚 | 円 |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |

※口座振込をご希望で「氏名」欄の押印を省略される場合は、下記に該当者の氏名・電話番号の記載をお願いします。

【発行責任者】氏名　　　　　　　　　　　　　　電話番号

【担当者】氏名　　　　　　　　　　　　　　電話番号