　　年　　月　　日

**FAX送信票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 送付先： | オーエンス泉岳自然ふれあい館　担当：　　　　　　　　　行 | | |
| TEL： | 022-379-2151 | FAX： | 022-379-2152 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名： |  | | |
| 発信者： |  | | |
| TEL： |  | FAX： |  |

（本紙含む　　１　枚）

|  |  |
| --- | --- |
| 件　名： | **領収書の宛名・但し書き等について** |
| 領収書の宛名・但し書きについて、以下のとおりです。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 宛名 | 但し書き | 料金 | |  |  |  | ￥ | |  |  |  | ￥ | |  |  |  | ￥ | |  |  |  | ￥ | |  |  |  | ￥ | | 合計 | | | ￥ |   利用料金の支払いについては以下の通りです。  　□振り込み　　　（振込予定日：　　月　　日頃）  　□持参での支払い（来館予定日：　　月　　日　　時　　分頃）  　□未定  よろしくお願いいたします。  【泉岳自然ふれあい館より - 来館による支払い時のお願い】   1. ご来館の前に必ず電話連絡をお願いいたします。 2. ご来館前日までに当様式等で領収書の宛名・但し書きをお知らせください。 3. 16時30分で会計事務は終了しますのでご留意ください。  * スムーズな会計業務遂行のためにご協力をお願いいたします。 | |