見　積　書

一般用

伝票No.

兵庫県立こども病院長　様

令和　年　月　日

業者コード				

住所	
社（店）名	
代表者名	
電話番号	
登録番号	
担当者氏名	
担当者電話番号	
担当者e-mail	

下記のとおり見積いたします。

金額	円

メーカー名	品名	軽減税率	数量	単価	金額	検収印
小計						
消費税						
(10%対象)						
(8%対象)						
合計						

借方		貸方	
コード番号	金額	コード番号	金額
合計		合計	

納　品　書（控）

一般用

伝票No.＿＿＿＿＿＿＿＿

兵庫県立こども病院長　様

令 和　　年　　月　　日

業者コード				

住　　所	
社（店）名	
代表者名	
電話番号	
登録番号	
担当者氏名	
担当者電話番号	
担当者e-mail	

下記のとおり納品いたします。

金額	円

メーカー名	品　　名	軽減税率	数 量	単　価	金　　額	検収印
小　　計						
消　費　税						
（10%対象）						
（8%対象）						
合　　計						

借方		貸方	
コード番号	金額	コード番号	金額
合　　計		合　　計	

納　品　書

一般用

伝票No.

兵庫県立こども病院長　様

令 和　年　月　日

業者コード				

住所	
社（店）名	
代表者名	
電話番号	
登録番号	
担当者氏名	
担当者電話番号	
担当者e-mail	

下記のとおり納品いたします。

金額	円

メーカー名	品名	軽減税率	数量	単価	金額	検収印
小計						
消費税						
(10%対象)						
(8%対象)						
合計						

借方		貸方	
コード番号	金額	コード番号	金額
合計		合計	

請　　求　　書

一般用

伝票No.

兵庫県立こども病院長　様

令 和　　年　　月　　日

業者コード				

住所	
社（店）名	
代表者名	
電話番号	
登録番号	
担当者氏名	
担当者電話番号	
担当者e-mail	

下記のとおり請求いたします。

金額	円

メーカー名	品　　名	軽減税率	数 量	単　価	金　　額	検収印
小　　計						
消　費　税						
(10%対象)						
(8%対象)						
合　　計						

借方		貸方	
コード番号	金額	コード番号	金額
合　計		合　計	