**九十九里町ガス課　適格請求書（インボイス）**

**再交付申請書**

**申請日：　　　　年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **申 請　者****（ガス契約者）** | 契約者名： |
| 対象家屋住所： |
| 電話番号： |
| 料金番号： |

**※適格請求書は、書面のみ発行となります。**

|  |  |
| --- | --- |
| **適格請求書****再発行月** |  |

**※再発行を希望する請求月を記入してください。**

|  |
| --- |
| 受　　付 |
|  |