様式第５号

|  |
| --- |
| **領　収　書****金 額**内　容豊中市障害者青年教室事業講師謝礼金として、上記の金額を領収しました。ただし、所得税　　　　％を含む。（開催日：　　　　　　　　　　　　　）年　　月　　日施設名　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　　　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所名前　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

|  |
| --- |
| **領　収　書****金 額**内　容豊中市障害者青年教室事業講師謝礼金として、上記の金額を領収しました。ただし、所得税　　　　％を含む。（開催日：　　　　　　　　　　　　　）年　　月　　日施設名　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　　　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所名前　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |