**支　出　伝　票**

|  |  |
| --- | --- |
| 科　目 |  |

**月　　日　　　№**＿＿＿＿＿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 請　求　金　額 | \ |
| 請  求  欄 | 請　求　内　訳 | 支　出　先：  内　　　訳： |
|  | 請　求　者 | 年　　　月　　　日  〔住所〕  〔氏名〕 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 領　収　金　額 |  |
| 領  収  欄 | 領　収　者 | 年　　　月　　　日  〔住所〕  〔氏名〕 |