



A2025010007373001A

支出負担行為兼 支出命令書(伺無)

通常

(物品)
単件

伝票番号

年度	01	会計	01 一般会計	所属	1014220000	子ども健康課													
市長	副市長		審判長	次長	所長	課長	副課長	給付担当	母子保健担当										
*	*	*	*	*	*														
会計管理	会計課長	課長補佐	出納担当	審査担当	会 議 議 議														
予算区分	現年度予算					起 票 日	8 年 4 月 1 日												
款 項 目	04 衛生費 07 母子衛生費 01 母子保健費					決 裁 区 分	課長(手動)												
細 目	710 母子保健管理費					契 約 方 法	なし												
細 々 目	01 母子保健管理費					予 算 現 額	円												
節 目	10 需用費					負 担 行 為 額	円												
節 々 目	01 消耗品費					予 算 残 額	円												
節 々 節						支 出 額	円												
<table border="1"> <tr> <td>金額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>¥</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										金額					¥				
金額					¥														
控除	<table border="1"> <tr> <td>内税</td> <td>うち消費税等</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </table>									内税	うち消費税等	円	円	円	円	円	円	円	円
内税	うち消費税等	円	円	円	円	円	円	円	円										
件 名	納品場所 1014220000 子ども健康課 納品日 8 年 4 月 1 日 検査検収日 8 年 4 月 1 日																		
備考	上記の金額を請求します。 (宛先) 秋田市長 請求書番号 債権者コード 住 所 氏 名 代表者肩書 代表者名 金融機関名 預金種別 口座名義人																		
請求書	支払希望日 8 年 4 月 日 支払方法 口座払 受取方法 本人払																		
連番	品名コード	項目・品名	納品場所	数量	単価/金額														
001																			
上記の金額を領収しました。 年 月 日 住所(職名) 氏 名																			
領収書	収入印紙	支払印 印																	