SAMPLE

請　　求　　書

年　　月　　日

注文番号：00000

会社印

ORIGINALMIND.CO.JP

株式会社オリジナルマインド

代表取締役　中村　一　代表者印

〒394-0005
長野県岡谷市山下町1-1-9

TEL: 0266-23-8531　FAX: 0266-23-8532

〇〇〇〇大学　御中

お客様コード：00000

毎度ありがとうございます。
下記の通りご請求申し上げます。

ご請求金額	*,*** 円

振込先（１）：〇〇 銀行
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
カ）オリジナルマインド

振込先（２）：〇〇 銀行
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
株式会社オリジナルマインド

振込手数料はお客様負担でお願い申し上げます。

品　番・品　名	数　量	単位	単　価	金　額
123456　××××××	1	個	*,***	*,***
123457　××××××	1	個	***	***
			送料	***
			ご請求合計金額	*,***

価格は全て消費税込みの金額です。