

請 求 書

平成 年 月 日

株式会社 ○○○○○○  
○○事業所  
○○○○部○○○課 御中

## 有限会社 都市未来

〒541-0058  
大阪市中央区南久宝寺町2丁目1番6号  
TEL 06-6262-1044  
FAX 06-6262-1045

下記の通りご請求申し上げます。

記

合計金額	¥324,000.- (うち取引に係る消費税及び地方消費税額 ¥23,400.-)
------	---

品 名	ラicens数	単 価	金 額
RADFITpro	1	300,000	300,000
以下余白			
		本体価格	300,000
		消 費 税	24,000
		税込合計	324,000

お支払は、下記の口座へお振込み下さる様  
お願い申し上げます。

銀 行 名	
口 座 番 号	普通預金
口 座 名 義	有限会社 都市未来