

## 大阪府手数料納付済証（大阪府行政事務申請手続用）

金額	*****2,500 円		
発行日	2024年4月1日	納期限	

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者

様

領 収 印

この納付済証は再発行できません。  
申請の際に必要なとなりますので、紛失しないように大切に保管してください。  
紛失されますと、申請を受理できない場合があります。

科目 内容	受胎調節実地指導員標識再交付申請
納入通知書番号	987654321

## 納付書兼領収証書

下記のとおり納付してください。  
歳入徴収者  
大阪府知事

住所  
(〒 - )**(注意) この納付書の有効期限：2025年3月31日**

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者

様

年度	06	会計	10 一般会計	納入通知書番号	987654321
金額	*****2,500 円				
発行日	2024年4月1日	納期限			

科目 内容	受胎調節実地指導員標識再交付申請
----------	------------------

上記の金額を  
領収しました。

納付場所 大阪府指定金融機関、指定代理金融機関又は  
収納代理金融機関  
(株式会社ゆうちょ銀行を除く。)

取扱所属  
大阪市中央区大手前2-1-22  
地域保健課  
Tel 06-6944-6698

## 領 収 控 (金融機関保存用)

006060100602040100 0000000025000000001006800987654321000000000098 3 000000000000

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者

様

金額	*****2,500 円		
発行日	2024年4月1日	納期限	

領 収 印

所属	保健医療室														
内容	受胎調節実地指導員標識再交付申請														
3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	06	0	10	06020401	000000002500	10068	987654321	98							
区分	年度	種別	会計	科目	金額	所属	納入通知書番号	細節							
大阪府					うち証券金額										

## 領 収 控 (大阪府送付用)

006060100602040100 0000000025000000001006800987654321000000000098 3 000000000000

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者

様

金額	*****2,500 円		
発行日	2024年4月1日	納期限	

領 収 印

所属	保健医療室														
内容	受胎調節実地指導員標識再交付申請														
3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	06	0	10	06020401	000000002500	10068	987654321	98							
区分	年度	種別	会計	科目	金額	所属	納入通知書番号	細節							
大阪府					うち証券金額										
取扱店⇒取りまとめ店・母店⇒指定金融機関															