

## 大阪府手数料納付済証（大阪府行政事務申請手続用）

金額	*****4,000 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

科目 内容	受胎調節実地指導員指定申請
----------	---------------

納入通知書番号	987654321
---------	-----------

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。

領 収 印
-------------

## 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  
(〒 - )

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者 様

(注意) この納付書の有効期限：2025年3月31日

年度 06	会計 10 一般会計	納入通知書番号 987654321
----------	------------	----------------------

金額	*****4,000 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指定申請
----------	---------------

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 0000000040000000001006800987654321000000000098 7 000000000000

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者 様

金額	*****4,000 円
----	--------------

発行日	2024年4月1日	納期限	
-----	-----------	-----	--

所属	保健医療室								領 収 印
内容	受胎調節実地指導員指定申請								
3 6	4 06	5 0	6 10	7 06020401	8 000000004000	9 10068	10 987654321	11 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 0000000040000000001006800987654321000000000098 7 000000000000

連絡先電話番号（ - - ）

手数料納付者 様

金額	*****4,000 円
----	--------------

発行日	2024年4月1日	納期限	
-----	-----------	-----	--

所属	保健医療室								領 収 印
内容	受胎調節実地指導員指定申請								
3 6	4 06	5 0	6 10	7 06020401	8 000000004000	9 10068	10 987654321	11 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									