

様式第1号

会計責任者	合議	事務局担当

規定外立替払承認申請書

年 月 日

会計責任者 殿

所属
職名等
氏名



次のとおり立替払いしたいので、承認願います。

立替払金額	円
支払予定年月日	年 月 日
予算科目	
支払相手先	
品名・件名	(内訳がある場合は別紙に添付すること)
立替払いを必要とする理由	