

年 月 日

社会福祉法人山口市社会福祉協議会
会 長 丹 羽 英 之 様

(申請者)
団体名 _____
代表者 _____ 印
住 所 _____
連絡先 _____

年度歳末ふれあいサロン支援事業補助金請求書

年度歳末ふれあいサロン支援事業補助金を下記のとおり請求します。

記

1. 請求金額 金 _____ 円也
2. 受取方法 振込 ・ 手渡し
3. 振込の場合の振込先

| 金融機関名 | 銀行 金庫 農協 | | | | | | | | 支店 |
|-------|----------------|------|--|--|--|--|--|--|----|
| 種別 | 普通 当座 | 口座番号 | | | | | | | |
| ふりがな | | | | | | | | | |
| 口座名義 | | | | | | | | | |

※通帳のコピーを添付してください。