

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会 見守り合い活動推進助成金交付請求書

平成 年 月 日

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会
会長 様

自治会名 _____

会長名 _____ 印

平成____年____月____日付け、交付決定がありました標記助成金について、下記のとおり
交付されるよう請求します。

金 _____ 円

◎振込先口座

●金融機関名 _____ 銀行 _____ 支店

●預金種目 普通預金 当座預金

●口座番号 _____

(フリガナ) _____

●名義人 _____

※口座名義は、必ず自治会のものであることをご確認のうえ記入してください。

※名義は通帳の標記どおり、省略しないで正確に書いてください。

※口座名義等確認のため、通帳の写しを添付してください。