

様式第3号（第6条関係）

年 月 日

社会福祉法人

あきる野市社会福祉協議会会長 様

委員会名 ふれあい福祉委員会

代表者名 ⑩

住 所

電 話

ふれあい福祉委員会助成金交付請求書

年 月 日付けあ社協秋発第 号により交付決定のあったふれあい福祉委員会助成金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 _____ 円

2 振込口座 【前年度と変更 あり / なし】

※変更がある場合のみ以下に記入してください。

金融機関名	秋川農業協同組合
支 店 名	
口 座 種 類	
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義	