

平成 年 月 日

## 平成 年度 助成金交付請求書

八頭町社会福祉協議会長 様

団体名  
代表者名  
代表者住所  
電話番号

印

平成 年 月 日付、八社協発第 号で通知を受けました助成金について、  
下記のとおり請求します。

### 記

1. 助成事業名 \_\_\_\_\_
2. 請求額 \_\_\_\_\_ 金 \_\_\_\_\_ 円
3. 受領方法については、社会福祉協議会に一任します。

振込の場合の金融機関名

金融機関 \_\_\_\_\_

口座番号 \_\_\_\_\_

口座名義 \_\_\_\_\_

(注) 助成金交付決定の写しを、社協で添付すること