様式第１号（第８条関係）

令和　　年　　月　　日

（あて先）

社会福祉法人鹿角市社会福祉協議会会長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求者 | 所在地 | 鹿角市 |
|  | 自治会名 |  |  |
|  | 代表者 |  | 印 |

（＊押印をお願いします）

**令和４年度地域福祉ネットワーク活動支援事業助成金請求書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金 |  | 円 |

 　ただし、「令和４年度地域福祉ネットワーク活動支援事業助成金」として上記の額を

請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 振 込 先 | 　　　　　　　　銀行・農協・信用組合　　　　　　　　支店・支所 |
| 預金種類 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※助成金の適正な管理を行うため、**個人名義の口座ではなく各種団体名義（自治会、老人クラブ、ネットワーク事業など）の口座をご記入ください。**

※振込手続きの際に、口座名義が違うため返戻されることがあります。振込誤送防止のため、お手数をおかけいたしますが、**振込先口座の通帳の写しを添付**くださいますようよろしくお願いいたします（前年度から変更がない場合は不要です）。