

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 会長 様

団 体 名

代表者名

印

住 所

助 成 金 交 付 請 求 書

令和 年度高知県福祉活動支援基金助成金（決定通知高社協発第 号）
を（概算・精算）交付されるよう請求します。

記

1 助成事業名

2 交付決定額 円

3 今回請求額 円

助成金振込先

金融機関名	銀行	支店
預 金 種 別		
口 座 番 号		
フリガナ		
名 義		

連 絡 先	TEL		FAX	
	E-mail			
	担当者氏名			