

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		