

(様式第 1 号)

## ふれあいいいききサロン事業助成金交付申請書兼請求書

平成 年 月 日

社会福祉  
法人 五所川原市社会福祉協議会会長 様

(申請者)

サロン名 \_\_\_\_\_

代表者住所 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_

平成\_\_\_\_\_年度において、「ふれあいいいききサロン事業」を実施したいため、関係書類（実施計画書）を添えて申請・請求いたします。

記

助成申請額 \_\_\_\_\_ 円

(※前年度の延べ参加者人数\_\_\_\_\_人×100円)

※ 助成金については、下記口座に振り込んで下さい。

|                  |       |                                |                 |
|------------------|-------|--------------------------------|-----------------|
| 振<br>込<br>口<br>座 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫<br>信用組合・農協<br>労働金庫・その他 | 本店<br>支店<br>出張所 |
|                  | 預金種別  | 普通預金                           | 当座預金            |
|                  | 口座番号  |                                |                 |
|                  | フリガナ  | -----                          |                 |
|                  | 口座名義人 |                                |                 |

注) 口座情報に誤りがある場合は、振込不能となりますので、十分にご確認のうえご記入下さい。