（様式８）

子どもの居場所等支援活動立ち上げ助成事業　助成金交付請求書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

岡山市社会福祉協議会会長　様

申請団体

代　表　者　　　　　　　　　　　　印

助成金の交付を下記のとおり請求いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成金交付請求額 | 円 | | |
| 連絡責任者 |  | 連絡先  （自宅・携帯） |  |

**＜振込先＞**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 本・支店名 |  |
| 預金の種類 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 預金口座名義 |  | | |

＊通帳を開いた１ページ目の写しを添付してください。

＊預金口座名義は、預金通帳と一字でも違いますと振込ができませんので、通帳に記載されているものと同じものを記入して、フリガナも必ずつけてください。

＊口座などで問い合わせをさせていただくことがあるかもしれませんので、必ず上記連絡先はご記入ください。