

請 求 書

内 容		令和●●年度 食及び学習支援によるこどもの居場所活動助成金		
金 額		金 <u>※記入しないでください</u> 円		
振 込 先	銀 行 名	●●銀行 ●●支店 出張所		
	区 分	<span>普通</span> ・ 当座	口座番号	●●●●●●●●
	フリガナ	●●コトモショクトウ ダイヨウ ●●●●		
	口座名義	※通帳に記載されている名義どおりに記入ください ●●こども食堂 代表 ●●●●		
	住 所	柏市柏●●-●●-●●		
電話番号		●●-●●●●●-●●●●		
検収年月日 (社協記入欄)		令和 年 月 日 検収印		
<div>令和●●年●●月●●日 <u>※記入しないでください</u></div> <p>上記のとおり請求します。</p> <p>社会福祉法人柏市社会福祉協議会会長 様</p> <p>団 体 名 <u>●●こども食堂</u></p> <p>代表者氏名 <u>●●●●</u> 印</p>				

※ 口座名義（フリガナ）は、正確に記入してください。

※ 通帳の表紙もしくは裏面の写し（名義・口座番号の分かるもの）を添付してください。