

第5号様式

請 求 書

内 容	令和●年度地域課題解決活動助成金			
金 額	ここは記入しないでください。訂正印不可。			
振 込 先	銀 行 名	● ● ● 銀行 ● ● ● 支店 出張所		
	区 分	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	フリガナ	トクテイヒエイリカツドウハウジン〇〇カイ カイチョウ カシワ タロウ		
	口座名義	※通帳に記載されている名義通りにご記入ください。個人通帳は不可です。 特定非営利活動法人●●会 会長 柏 太郎		
	住 所	柏市柏●-●-●		
電話番号	0 4 - 7 1 ●●-●●●●			
検収年月日 (社協記入欄)	ここは記入しないでください。訂正印不可。			
ここは記入しないでください。 訂正印不可。				
上記のとおり請求します。				
社会福祉法人柏市社会福祉協議会会長 様				
団 体 名 特定非営利活動法人●●会				
代表者氏名 柏 太 郎				

特に郵便局の口座番号は
ご注意ください名義は通帳に記載されている内容を
正確に転記し、通帳の写しを添付
してください押印不要
となりました

- ※ 口座名義（フリガナ）は、正確に記入してください。
※ 通帳（表紙）の写しを添付してください。