

記入例

当事者団体・福祉団体活動助成

第4号様式

請 求 書

内 容		令和●年度当事者団体・福祉団体活動助成		
金 額		金 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	〇〇フクシカイ 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。 ●●福祉会 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。		
<p>ここは記入しないでください。訂正印不可。</p> <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>●●福祉会</u></p> <p>代表者氏名 <u>柏 太郎</u></p>				

特に郵便局の口座番号は
ご注意ください

ここは記入しないでください。訂正印不可。

支 店
出張所

普通・当座

口座番号

1 2 3 4 5 6 7

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

〇〇フクシカイ 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。

●●福祉会 会長 柏 太郎

住 所

柏市柏●-●-●

電話番号

0 4 - 7 1 ●●-●●●●

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

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 ●●福祉会

代表者氏名 柏 太郎

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。