

「小地域福祉活動推進モデル事業」助成金交付請求書

令和 年 月 日

社会福祉法人 若狭町社会福祉協議会 殿

代表者住所 _____

代表者氏名 _____ 印

小地域福祉活動推進モデル事業について、令和 年度助成金を下記のとおり
請求します。

助成額 100,000円

指定集落 ●●区

指定期間 ●年目

集落名と、指定期間1年目～3年
目をご記入ください。

【振込先】

金融機関	
本店・支店名	
預金種別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ	
名義	

※振込先の口座番号等が分かる通帳のページのコピーを一緒に提出してください。

「小地域福祉活動推進モデル事業」助成金交付請求書

令和 年 月 日

社会福祉法人 若狭町社会福祉協議会 殿

代表者住所 _____

代表者氏名 _____ 印

小地域福祉活動推進モデル事業について、令和 年度助成金を下記のとおり
請求します。

助成額 100,000円

指定集落 区

指定期間 年目

【振込先】

金融機関	
本店・支店名	
預金種別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ	
名義	

※振込先の口座番号等が分かる通帳のページのコピーを一緒に提出してください。