

様式第2号（第4条関係）

平成 年度歳末地域たすけあい事業費配分申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 小美玉市社会福祉協議会長 様

団体名 _____

代表者 _____ 印

住所 _____

電話 _____

下記事業を実施したいので、援護金の配分を申請します

1 配分申請金額 円

2 実施内容

事業名				
事業の目的及び内容				
実施期日及び回数	平成 年 月 日から平成 年 月 日			
実施場所等				
事業の対象者		対象人数	名	
事業実施責任者				
予算額	収入予定額		支出予定額	
	項目	金額(円)	項目	金額(円)
	1. 歳末地域たすけあい事業配分金		1.	
	2.		2.	
	3.		3.	
	4.		4.	
合計		合計		

振込先 口座	口座名義		ふりがな
	銀行・信用組合・農協・信用金庫 支店		
預金種目	普通・当座	口座番号	

※ 現金での受け取りを希望する場合は、振込先講座欄の記入は不要です。

※ 通帳のコピー（表紙の内側）を添付してください。

※ 手数料は差し引かれて振り込まれますのでご了承ください。