（様式４）

草津市社会福祉協議会子どもの居場所サポート事業

請求書

社会福祉法人草津市社会福祉協議会　会長　様

活動名

運営団体

団体名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住　所

担当者

　　　　 　　　　　　 　氏 名

電 話

メール

年　　月　　日付で交付決定のあった標記助成金について、下記のとおり関係書類を添えて請求します。

１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　※請求額が交付決定額を下回る理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　振込口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目　　　　　　　　普通　　・　当座 |
| 支店名 | 口座番号 |
| フリガナ | |
| 口座名義　（原則として運営団体名義の口座） | |

４　添付書類

1. 事業実績報告書（様式５）
2. 振込口座の名義と口座番号が確認できるもの（通帳の写し）