

補助金等交付請求書

年 月 日

社会福祉法人稲沢市社会福祉協議会
会 長 様

団 体 名

代 表 者 名 印

住 所

以下のとおり請求します。

請求金額	円	
事業名		
交付指令年月日等	年 月 日付け 指令第 号	
交付決定額	円	
上記のうち受領金額	円	
振込口座	金融機関名	
	店舗名	
	口座種類	普通（総合口座含む） ・ 当座
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義	

請求の根拠

稲沢市社会福祉協議会市民共助パイロット事業費補助金交付要綱による。