（様式第５号）

年　　月　　日

社会福祉法人紫波町社会福祉協議会

会　長　近 藤　英 一　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者 

地域福祉活動創出応援助成金交付請求書

　令和　年　月　日付け紫社協第　号で交付決定を受けた助成金について、次のとおり請求します。

記

１　交付決定額 　　金　　　　　　　　　円

２　交付済額 金　　　　　　　　　円

３　今回請求額 金　　　　　　　　　円

４　振込先