

ボランティア活動活性化応援助成金請求書

平成 年 月 日

社会福祉法人
安城市社会福祉協議会 会長 様

申請者 施設所在地
団体名
代表者氏名 印
連絡先 () -

共同募金配分金事業のボランティア活動活性化応援助成金として、下記のとおり請求します。

記

金 _____ 円

振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 農協								
	預金種目	普通 当座	□座番号						
フリガナ									
□座名義									