令和　　　年　　　月　　　日

**令和元年度共同募金による令和２年度山口県域助成金交付申請書**

　社会福祉法人　山口県共同募金会

　　会　　長　　大　窪　正　行　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人(団体)名 |  | | |
| 代　表　者 | 役職名 | 氏　　　　名 |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動実施事業所名 |  | | | |
| 所在地 | 〒　　　―  （団体専用・個人宅→　　　　様方） | | TEL: |  |
| FAX: |  |
| E-mail: |  |
| 連絡責任者 | 役職名 | 氏　　　　名 | | |
|  |  | | |

　令和　　　年　　月　　　日付けで助成決定通知を受けた活動について、下記のとおり請求します。

　なお、この活動に対する助成金は申請計画に沿って実施し、虚偽なく精算することを申し添えます。

記

１　請求金額　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行　　　　　　　　　　支店 | | |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義 |  | | |

３　精算予定日　　令和　　　年　　　月　　　日（精算報告書提出予定日）