

(様式4)

令和 年 月 日

社会福祉法人

寝屋川市社会福祉協議会 会長

グループ・団体名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

令和元年度 未来福祉ねやがわプラン助成金 口座振込み依頼書

令和元年 月 日付、寝社協第 号で未来福祉ねやがわプラン助成金の交付決定通知を受けましたので、未来福祉ねやがわプラン助成金を下記の口座に振込みを依頼いたします。

記

活動名	
助成金額	円

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合			支店
金融機関コード		支店コード		
預金種目	1. 普通・2. 当座	口座番号		
名 義	フリガナ			
	名 義			