

身近な居場所づくり支援事業 振込依頼書

平成 年 月 日

三田市社会福祉協議会 会長 様

名称	
代表者名	
代表者住所	
代表者電話	

平成30年度身近な居場所づくり支援事業にかかる助成金について、下記口座への入金をお願いいたします。

記

フリガナ			
口座名義			
金融機関名	銀行・農協・郵便局		支店
預金種別	普通・当座	口座番号	

※ 通帳のコピー（口座名義・口座番号が分かる部分）を添付してください。

※ 団体名、自治区・自治会名などが含まれない「個人名のみ」の名義の口座へはお振込みできません。