（様式4）

令和3年度共同募金による令和4年度地域福祉活動事業

**助成金交付申請書**

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人岩手県共同募金会

金ケ崎町共同募金委員会会長　様

団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　印

　令和　　　年　　月　　日付金共募発第　　　号により助成決定通知を受けた標記事業について、下記のとおり助成金を交付されるよう申請します。

記

1　交付申請額（決定額）　　　　　　　　　　　　　　円

2　助成金振込口座（法人・団体名義の通帳）

　　　　　　　　　　　　銀行・信金・その他　　　　　　　　支店

　　　　　口座番号　　　普通・当座

　　　　　（ﾌﾘｶﾞﾅ）

 口座名義

　　　　　※通帳（名義のよみがなが記載されているページ）のコピーを添付してください。