令和6年4月　　日

社会福祉法人山梨県共同募金会　会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 名　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　　　　込　　　　先 | | | | | | | | | | | | | | |
| 金 融 機 関 名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 銀行　　　 信用金庫  　　　　　　　　　　　　　　　　　信用組合　 農協 | | | | | | | | | | | | | |
| 支　　店　　名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 預　金　種　別 | 普　通　　　　　　　　当　座 | | | | | | | | | | | | | |
| ふ　り　が　な  口　座　名　義 |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 口　座　番　号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**令和５年度共同募金（令和６年度実施事業）助成金交付請求書**

令和6年3月　日付け山共募第3-　号により、通知のあった令和5年度共同募金（令和6年度事業）助成金について、次のとおり請求します。

**金　　　　　　　　　　　　　　　円**

　　　　請　求　金　額

**※上記内容が記載されている通帳（写）[必ずA4で添付]を添付して下さい。**

**（通帳の表紙と1枚開いたところの口座情報が記載されている部分の計2枚）**

**※個人の口座名義は受付できません。**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 連絡先 | TEL:  Mail: |

**※配分金の振込は贈呈式（6月を予定）以降となりますのでご承知おきください。※この様式を4月30日までに提出してください。**

**※請求日は4月1日以降でお願いします。**