令和　　年　　　月　　　日

小諸市社会福祉協議会

会長　細　谷　信　治　　あて

行政区　　　　　　　 　区

　　　　　　　　　　　　　　　役職・代表者　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先

令和6年度福祉推進委員会設置事業　補助金申請書

標記の件について、下記のとおり申請します。

記

１　補助金申請額 　 金　　　**10,000**　　円

２　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 |  |

＊振込先の通帳の写しを添付してください。

※令和5年度介護予防地域交流事業補助金交付の口座と変更がない場合は、通帳の写しの提出は不要。

以上