

事務局受付

令和 年 月 日

岸和田市社会福祉協議会 会長 殿

学校名

校長名

印

令和3年度 福祉教育推進事業助成金申請書

令和3年度福祉教育推進事業助成金について、下記のとおり申請します。

記

1. 助成金申請額 金 _____ 円 (上限 20,000 円まで)

2. 実施プログラム名・助成金申請額

番号	プログラム名	申請額
①		円
②		円
③		円
④		円
合計		円

3. 助成金の振込先

金融機関名・支店名	フリガナ
	銀行 信金 信組 農協 その他 支店
口座種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄 ・ その他
口座番号	
口座名義	フリガナ

助成金に関する問い合わせ先

名前：

電話：072-

※通帳の写し(口座番号が記載してある通帳の1ページ目の見開き)を添付してください。