**様式第７号**（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

概　算　払　請　求　書

金　　　　　　　　　　円

　ただし、令和７年７月４日付け静社協第556号により助成の決定を受けた静岡県社会福祉協議会ふれあい基金助成事業の助成金として、下記の理由により、上記のとおり概算払いを請求します。

記

請求理由

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　　月　　日

社会福祉法人

　　　静岡県社会福祉協議会

会長　　山本　たつ子　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座　振　替　先 | 金融機関名 | 銀行・信金  農協・労金 | | | | | | | | 金融機関  コード |  |  |  |  |
| 支店名 |  | | | | | | | | 支店  コード |  |  |  |  |
| 預金種別 | １普通 ・ ２当座 ・３その他（　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | ※左づめで記入すること | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | | | | |

（注）以下の項目についても記載すること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 責任者　職・氏名 |  | |
| 作成者　職・氏名 |  | |
| (電話) |  | (FAX) |