

# 記入案内

様式第7号（用紙 日本産業規格A4縦型）

## 概算払請求書

金 円

通知された助成決定金額を記入してください。

ただし、令和8年6月19日付け静社協第454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。

記載がない様式を使用する場合は「令和8年6月19日付け静社協第454号」と記入してください。

請求理由

「事業実施前に支払いがあるため」  
など理由を御記入ください。

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

本書を発送した日を  
記入してください。

申請時に御提出いただいた  
助成申請書（様式第1号）  
と同じ郵便番号、所在地、  
グループ名称及び代表者  
を御記入お願いします。

〒  
所在地  
名称  
代表者

（例）代表 福祉 太郎

振込口座名義は、団体名が  
望ましいが、なければ代表者  
名の通帳をお願いします。

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						

口座振替先は通帳の表紙および  
1-2ページに記載されている内  
容を御記入ください。  
また、記入内容確認の為、通帳  
の写しを忘れずに御提出くださ  
い。

（注）以下の項目についても記載すること

責任者 職・氏名	（例）代表 福祉 太郎
作成者 職・氏名	（例）会計 共生 花子
（電話）	（FAX）

責任者と作成者は、  
同一の方でも差し支  
えありません。