

【様式1】

年 月 日

社会福祉法人久留米市社会福祉協議会
会 長

様

校区社会福祉協議会

会 長

公印

ふれあい福祉相談事業補助金交付申請書

このことについて、下記により申請いたします。

記

1. 申請額 円

2. 添付書類 (1) 相談員名簿 (民生委員児童委員名簿)

【様式3】

年 月 日

社会福祉法人久留米市社会福祉協議会
会 長

様

校区社会福祉協議会

会 長

公印

ふれあい福祉相談事業補助金交付請求書

このことについて、下記のとおり請求いたします。

記

1. 請求額 円

2. 補助金の振込先 (1) 金融機関名

(2) 支 店 名

(3) 口 座 (普通)

(4) 口座名義

(〇〇校区社協名の口座をご指定ください。)

(※口座番号の分かる通帳のコピーを添付してください。)

【様式4】

年 月 日

社会福祉法人久留米市社会福祉協議会
会 長

様

校区社会福祉協議会

会 長

公印

ふれあい福祉相談事業実績報告書

<補助金額> @3,000× 名= 円

<支 出> 下記のとおり、報告いたします。

記

項 目	内 容	金 額 (円)	備 考
事 業 費	(1) 研修費		
	(2) 会議費		
	(3) 費用弁償		
	(4) その他		
事 務 費	(1) 消耗品費		
	(2) その他		
合 計			