

サロン活動補助金振込依頼書

上落合地区社会福祉協議会 様

地区名（自治会名） \_\_\_\_\_

代表者 氏 名 \_\_\_\_\_

サロン活動補助金を下記の口座に振込願います。

\_\_\_\_\_ 銀行・信用金庫・農協

\_\_\_\_\_ 支 店

普通預金 NO \_\_\_\_\_

フリガナ

口座名義 \_\_\_\_\_