

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 _____