

社会福祉法人群馬県共同募金会 会長 様

[申請者]

よみ が な 法人・団体名		印	
よみ が な 代表者職・氏名		(役職名)	(氏名)
所在地	〒		
TEL		FAX	

令和4年度 赤い羽根 ポスト・コロナ社会に向けた福祉活動応援キャンペーン

「困り事を他人事にしない活動」助成金交付請求書

このことについて、下記のとおり助成金を交付願います。

記

◆ 配分金交付請求額

	円
--	---

◆ 配分金振込口座 (申請者である法人・団体名義の口座)

金融機関名	銀行・信金・信組・農協 (○で囲む)		
本支店名	店 (店番号)		
預金種別	普通預金	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

◆ 確認事項 (この書類の提出をもって下欄事項にご同意いただけたものと解しますのでご了承下さい。)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 共同募金配分事業と同様に、事業実施における“<u>受配表示</u>”をお願いします。 ・ 共同募金運動の広報等で、この助成事業を紹介することがございますのでご了承下さい。 ・ 感染症流行の状況等で事業内容を変更する場合は、速やかに県共同募金会へご連絡下さい。 ・ 事業完了後、助成金に残金が生じる場合はその額を<u>ご返金いただきます</u>のでご了承下さい。
