

年 月 日

多摩市自治連合会会長 殿

団 体 名 _____
代 表 者 _____
住 所 多摩市 _____
電話番号 () _____
氏 名 _____

地域活動費助成金請求書

令和 ____ 年度地域活動費助成金を下記のとおり請求します。

記

1 請求額 ￥ _____ 円

2 振込口座名

振込先 金融機関	銀 行 信金・信組 農 協			支店					
預金種別	普通	当座	口座番号 (左づめ)						
フリガナ									
口座名義									

※ 近年、口座名義などの不一致により、金融機関から振込口座情報の確認を受けることが多くなっております。金融機関に登録している口座情報を正確にご記入ください。

3 担当者情報（申請書に記載された担当者とは異なる場合は、下欄にご記入ください。）

【担当者】氏名： _____ 電話番号： () _____
住所：多摩市 _____

※ 書類の内容について確認事項が生じた場合は、担当者に連絡させていただきます。