様式第５号

　　　　年　　月　　日

神　戸　市　長　宛

団体名

代表者（役職名）

（氏　名）

（住　所）〒　　　－

（電　話）

防災福祉コミュニティ助成金交付請求書

年　　月　　日付　　　　第　　　　号　　　で交付決定を受けた防災福祉コミュニティ助成金について、下記の金額を請求いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　助成金区分 | 運営活動助成　・　提案型活動助成　・　防災資機材整備助成 | | | | |
| ２　請 求 金 額 |  | | | | 円 |
| ３　振　込　先 | 銀行名 | 銀行 | 支店名 | 支店 | |
| 預金種目 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  | |
| （フリガナ） |  | | | |
| 口座名義 |  | | | |

（受任者）上記、請求金額の受け取りを下記の者に委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |

（注）口座名義が請求者と異なる場合に記入すること。