様式第4号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和 　　年　　月　　日

公益財団法人

佐賀県地域福祉振興基金　代表理事　様

住　　所

団 体 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

令和7年度佐賀県地域福祉振興基金助成金概算払請求書

　　令和7年6月24日付け財佐福振第17号により助成金交付決定の通知があった助成金のうち、下記金額を交付されるよう請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求金額 |  | 円 |

　　　　　　　　　　　　〔内訳〕

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付決定額 |  | 円 |
| 交付済額 |  | 円 |
| 今回請求額 |  | 円 |
| 残額 |  | 円 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【送金口座】 | | | | | |
| 金融機関名 |  | 銀行・信金・信組・農協 | |  | 支店 |
| 口座番号 | （普・当） | № |  | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 口座名義 |  | | | | |