様式第１号（第４条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人

豊明市社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　【申請者・請求者】

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 団体代表者名 |  |
| 電話 |  |

令和６年度豊明市子ども食堂スタートアップ助成金交付申請書

兼請求書

みだしのことについて、下記のとおり申請します。あわせて下記金額を請求しますので、指定銀行口座あてに振り込んで下さい。

記

１　申請金額および請求金額　　 金　　　　　　　　　　　　円

２　予　　算　　※１　団体としての年間の予算がわかるものを添付してください。

※２　注意：活動に直接関らない食事代は対象となりません。

３　本会以外から本事業への助成金等の有無

　　１．有り（助成元：　　　　　　　　　　金額：　　　　　　　　円）

　　２．有り（助成元：　　　　　　　　　　金額：　　　　　　　　円）

　　３．無し

５　振 込 先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支　店 | 支店 |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

**※１　必ず、通帳のコピー（口座名義・支店名のわかるページ）を添付してください。**

**※２　請求金額と交付決定が異なる場合があります。**