【様式第４】

参加と協働による新たな地域共生社会づくり支援事業

共同募金助成事業助成金交付申請書

社会福祉法人　宮城県共同募金会　御中

　令和６年度事業共同募金助成金を下記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者名（自署）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | | | | | | | | | | | |  | |
| 申請額 | 円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 振込口座 | 金融機関名 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 支店名 | | 支店 | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 | カタカナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 漢字 |  | | | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | | 普通　・　当座　・　その他（　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名  及び連絡先 | TEL　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | |

**＊注）口座名義、口座番号、支店名が記載されているページの通帳のコピーを必ず添付して**

**ください。**