

発番号 号  
平成 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会安中市支会長 様

[申請者]

ふりがな 法人・団体名				法人・団体の印
ふりがな 代表者職氏名	(役職)	(氏名)		印
所在地	〒			
TEL		FAX		

平成30年度共同募金(31年度事業)配分金交付請求書  
～ 運 営 費 配 分 ～

このことについて、下記のとおり配分金を交付願います。

記

1 配分金額

	円
--	---

2 配分金振込口座 (申請者である団体名義の口座)

金融機関名	銀行・信金・信組・農協 (○を付ける)								
本支店名	店								
預金種別	普通預金	口座番号							
(フリガナ)									
口座名義									

3 添付書類

	平成30年度事業計画書及び予算書
	受配ステッカーを入口等に貼付した写真
	配分金振込先通帳の写し

4 この交付請求に関する事務担当者

所属・職名		TEL	
ふりがな 氏名		FAX	