（様式１－３）

　　年　　月　　日

大宜味村社会福祉協議会

会 長 　　　　　　　　　 殿

字　名

区長名 印

**令和５年度 地域交流助成金交付請求書**

令和５年度地域交流助成金を下記のとおり請求致します。

記

１．請　求　額　：　５０，０００円

２．助成金振り込み口座

金融機関名 　　　　　　　　　　（　　　　　支店）

口座番号

口座名義