平成　　年度いばらきテーマ型使途選択募金助成交付請求書

発　　　号

年　　　月　　　日

社会福祉法人茨城県共同募金会会長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （請求者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

平成　　年度いばらきテーマ型使途選択募金助成の交付を次のとおり請求します。

１　請求額　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　事業名

３　振　込　先

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　込　先  金融機関 |  | 銀行・信用金庫・信用組合・  農業協同組合・（　　　　） | | | 本店・支店 |
| 口座の種類 | 普通・当座・その他（　　） | | 口座番号 |  | |
| 口座の名義 | フリガナ | | | | |
|  | | | | |