様式第１１号

助成金精算書

発　　　　　番

年月日

社会福祉法人茨城県共同募金会

会　長　　　　　　　　　　殿

社会福祉協議会

代表者名　　　　　　　　　　　印

　令和　　年　　月　　日付茨共募第　　　号の助成決定に係る助成金交付について，次のとおり精算します。

なお，超過して受領した額については，貴会の指示によりおって返納します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　交付を受けた助成金の額 | 円 |
| ２　事業完了による助成金の確定（予定）額 | 円 |
| ３　差引額　（１－２） | 円 |
| ４　返還額 | 円 |