

第1号様式（第4条関係）

平成 年 月 日

京都府知事 山田 啓二 様

申請者の住所

申請者の名称

代表者氏名

印

京都府障害者自立支援特別対策事業費補助金交付申請書
(事業)

平成22年度において上記事業を実施したいので、京都府障害者自立支援特別対策事業費補助金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1 補助金交付申請額 円

2 添付書類

(1) 補助事業に係る事業計画書等関係書類

(2) 口座振替依頼書

口座振替依頼書

銀行・信金の
該当を囲んで
ください

氏名	預金種別	(預金通帳番号) 口座番号	(フリガナ) 口座名義
〇〇〇〇 <u>銀行</u> 信用金庫	<u>普通</u>	*****	フク)〇〇〇〇〇フクシカイ〇〇〇〇 (〇サギョウシヨシセンゾウ■■■■■)
△△△ <u>支店</u> (店番 ***)	当座		(福) 〇〇〇〇〇福祉会〇〇〇〇〇作 業所施設長 ■■■ ■■■

京都府障害者自立支援特別対策事業補助金(分)について
願います。

平成 年 月 日

〒*****
(補助申請者)
所在地 京都市〇〇区〇〇町***番地
(電話番号 075-***-****)
名称 社会福祉法人〇〇〇〇〇福祉会
代表者職氏名 理事長 □ □ □ □

補助申請者名と口座名
義名が異なる場合「委任
状」の作成が必要です

(やむを得ず口座名義が申出人(補助申請者)と異なるときは、下記の委任状に御記入の上、御捺印をお願いします。)

委任状

(口座名義人の氏名)

私は、(福) 〇〇〇〇〇福祉会〇〇〇〇〇作業所施設長 ■■■ ■■■を代理人と定め、当該補助金の受領に関する一切の権限を委任します。

平成 年 月 日

(申出人(補助申請者))

名称 社会福祉法人〇〇〇〇〇福祉会
代表者職氏名 理事長 □ □ □ □

(口座名義人の住所、氏名、連絡先)

〒*****
住所 京都市△△区△△町***番地

氏名 (福) 〇〇〇〇〇福祉会〇〇〇〇〇作業所施設長 ■■■ ■■■

電話番号 075-***-****

