請求委任及び口座振込支払依頼書

申７

令和 　 年 月 日

熊本市長　（宛）

団体名：

（代表者）住　所：熊本市　 　　区

氏　名：会長　　　　　　 　　　　 　 　　　㊞

　私は、熊本市から交付される令和6年度熊本市シルバーヘルパー活動推進事業補助金の請求を熊本市　　　区役所福祉課長に委任します。

また、交付される令和6年度熊本市シルバーヘルパー活動推進事業補助金を下記の金融機関口座に口座振込みで支払われるよう依頼します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 等 |
| 銀 行信用金庫農 協 | 　　　　　　　　 　　　 　　　支　店本　店　 ・　　　　　　　 支　所出張所 |
| 預金種目 | 普 通　・　当 座 | 口座番号 |  |
| 口座名義 | （フリガナ）　　　　　　 |
| 　 |

※ 口座名義が会長でない場合（会計など）は、別紙「委任状」をご提出ください。

※ 口座名義は、通帳表紙のとおりにご記入ください。