口座振替先指定依頼書

令和　　年　　月　　日

（宛先）高松市会計管理者

住所　高松市

氏名　　　　　　地区社会福祉協議会　 ㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会長

　高松市共助の基盤づくり事業に対する助成金（決定通知：令和　　年　　月　　日付け、

高地共第　　　号）の交付については、次の口座へ振込みされるよう依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店（所）名 |  |
| 種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 |  |