様式第３号（第６条第４項関係）

平成　　　年　　月　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

団体名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

平成　　年度　高齢者ふれあい会食サービス事業立て替え金請求書

　高齢者ふれあい会食サービスを実施し、経費を立て替えたので、下記のとおり請求します。

記

　　請求金額　　　　　　　　　　　　円

　　　内訳　①食事代　　　　人×３５０円＝　　　　　円（利用者数　　　人、協力者数　　　人）

　　　　　　②会場代　　　　　　　　　円

　　　　実施年月日　　平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　）

　　　　実施場所

　　　　振込先　　　　　　　　　　　　　　銀行・信用金庫・農協

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支店

　　　　　　　　　　　普通　　・　　当座

　　　　　　　　　　　口座番号

　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　口座名義

　　　　　　　　　　（個人名義にはお振込みできません。ふりがなは、必ず記入してください。）

※領収書を添付してください。