様式第５号

堺市社会福祉協議会社会福祉事業実施補助金交付請求書

年　　月　　日

　　　堺市長　　　殿

所在地

団体名

代表者職氏名

　　　　　年度堺市社会福祉協議会社会福祉事業実施補助金について、堺市補助金交付規則第　　条第　項の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | | 年度 | 補助金の名称  (又は補助事業名) | 堺市社会福祉協議会  社会福祉事業実施補助金 |
| 交付決定通知 | | 年　　月　　日付け通知 | | 第　　　　　号 |
| 補助金交付決定額 | | 円 | | |
| 確定通知 | | 年　　月　　日付け通知 | | 第　　　　　号 |
| 補助金確定通知額 | | 円 | | |
| 内訳 | 既受領額 | 円 | | |
| 今回請求額 | 円 | | |
| 残額 | 円 | | |

注意

　１ 補助金の交付請求の期日は、次のとおりとする。

　　 (１)　確定払の場合

　 　(２)　概算払の場合