

特別助成金振込口座申出書

年 月 日

(一財)新潟ろうきん福祉財団
理事長 江花 和郎 殿

団体名			
代表者職氏名			印
電話番号	()	—	

NPO等助成事業特別助成金を申請するにあたり、本助成金交付が決定した場合は、下記口座への振り込みをお願いします。尚、本特別助成金を受け取るにあたり、いかなる制度による利子補給等も受けていないことを誓約いたします。

記

1. 特別助成金受取口座

新潟県労働金庫		支店					
預金種目	普通預金						
口座名義	(フリガナ)						

※ 助成金受取口座は、新潟県労働金庫の普通預金口座とさせていただきます。

以 上