

サロン補助金請求書

平成 年 月 日

喬木村社会福祉協議会 様

請求団体名

代表者

印

下記のとおりサロンを実施いたしましたので、サロン実施記録表を添えて
請求いたします。

記

1 請求金額

_____円 (_____ 回分)

(算定基準1回5,000円)

※参加人数20名以上の場合、20名を超えた参加者1名につき200円加算

【内 訳】

参加人数_____人

20人を超えた人数_____人×200円=①_____円

基準額5,000円+①_____円=合計_____円

2 振込先

金融機関名_____

口座名義人_____

口座番号_____