2024M－○○○

**自転車等機械振興補助金の精算払申請書**

第　　　号

　　年　　月　　日

公益財団法人　ＪＫＡ

会長　木　戸　　　寛　様

〒

住　所

名　称

代表者名　　（役職名･氏名）

補助事業名「2024年度　福祉機器の整備　補助事業」

上記補助事業について、「自転車等機械振興事業に関する補助事業の選定の基準及び補助の方法に関する規程」第２１条第１号の規定に基づき、下記のとおり精算払いの方法により補助金の支払いを申請します。

記

１ 補助金支払申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２ 補助金の支払の対象となるもの　　　　（別紙）経費明細書のとおり

３ 補助金専用口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関コード | |  | |  | | |  | |  | | | 支店コード | |  |  |  |
| 振込依頼銀行名 | | 銀行　　　　　　　　店 | | | | | | | | | | | | | | |
| 預　金　種　目 | | 普通預金　　or　　当座預金　　　※該当種目に〇印 | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 | |  |  | |  |  | |  | |  |  | | ※７桁右づめ | | | |
| 口座名義 | 漢　　字 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | |