(第５条関係)

　　年　　月　　日

　　社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

会長　藤井　喜臣　　様

（申請者）

　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　年度外国人等高齢者福祉給付金支給事業費補助金交付申請書

　　　　年度外国人等高齢者福祉給付金支給事業費補助金の交付を受けたいので、鳥取県補助金等交付規則第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の名称 | 年度外国人等高齢者福祉給付金支給事業費補助金 |
| 算定基準額 | 円 |
| 交付申請額 | 円 |
| 添付書類 | １　事業計画書  　２　収支予算書（に準ずる書類） |

（第８条関係）

　　年　　月　　日

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

会　長　　藤　井　喜　臣　　様

（申請者）

住　　所

団 体 名

代表者名　　　　　　 　　　　　　　 ㊞

　　　　　年度鳥取県外国人等高齢者福祉給付金支給事業補助金実績報告書

　　　　年　　月　　日付鳥社協発第 　　　 号による交付決定に係る事業の実績について、鳥取県補助金等交付規則第１７条第１項の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助金等の名称 | 年度鳥取県外国人等高齢者福祉給付金支給事業補助金 | |
| 交付決定 | 算定基準額 | 交付決定額 |
| 円 | 円 |
| 実績 | 円 | 円 |
| 差引 | 円 | 円 |
| 添付書類 | １　事業報告書（様式第４号）  　２　収支決算書（様式第５号） | |

別紙様式

**口座振込依頼書**

　　年　　月　　日

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

会長　藤井　喜臣　　　　　　　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　鳥取県外国人等高齢者福祉給付金支給事業費補助金については、下記の口座へ

振り込んでください。

（振込先）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **金融機関名** | 銀行・金庫　　　　　　　　　　　本店・支店  　　　　　　　　　　　組合　　　　　　　　　　　　　　本所・支所 | | |
| **口座の種類** | 普通・当座 | **口座番号** |  |
| **フリガナ** |  | | |
| **口座の名義** |  | | |