(様式２－①申請書)

第　　　号

　　　 　　　 　　　 年 月 日

児童養護施設入所児童の普通自動車免許取得支援事業　申請書

〈令和２年度ＮＨＫ歳末たすけあい募金特別配分〉

社会福祉法人長野県共同募金会会長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　法　 人 　名

　　　　施　 設 　名

　　　　代表者職氏名 　 　　　印

　　　　 住　所 〒

　　　　担当者名 (℡)

(E-mail)

上記事業について、普通自動車免許取得支援事業対象者票(様式2-②)を添えて下記のとおり配分を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請予定人数 | 名 |
| 配分申請額 | 円（万円未満切捨て） |

配分金振込先（施設名義口座）

金融機関名 　 　　　 支店名

口座種別 （ 普通・当座 ） 　　 口座番号

口座名

【留意事項】

・　金融機関名・支店名・口座番号・口座名義等確認のため、上記金融機関の預貯金通帳の「表紙」と「表紙裏見開き」ﾍﾟｰｼﾞの写しを添付すること。