

令和 年 月 日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会  
川西市善意銀行  
理事長 安田 末廣 様

学校名 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_

### 福祉教育活動補助払出申請書

本校では、下記の社会活動等にかかる経費に対し、制度や学校運営費等からの充当が難しい状況にあります。

つきましては、善意銀行より福祉教育活動補助として払出をしていただきたく関係書類を添えて申請します。

記

申請金額 \_\_\_\_\_ 円

(収入)

連絡担当者名

区 分	金 額(円)
今年度申請金額	
前年度繰越金額	
合 計	

(支出)

活動・支援内容(具体的にご記入ください)	金 額(円)
合 計	

※収入と支出の合計が、同じ金額になるようにしてください。

令和 年 月 日

## 福祉教育活動補助費振込先

学校名 \_\_\_\_\_

銀行名	支店名				支店コード(店番)			
銀行・農協 信用金庫	支店							
口座番号	・普通							
フリガナ (必ずご記入ください)								
口座名義								
住所	〒							
電話番号								

- ※ 口座名義は正確にご記入ください。
- ※ 確認のため、通帳のコピーを添付してください。

令和 年 月 日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会  
川西市善意銀行  
理事長 安田末廣様

学校名 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_

### 福祉教育活動補助払出報告書

善意銀行払出金を、下記のとおり福祉教育活動補助にかかる経費として活用しましたので報告します。

記

連絡担当者名 \_\_\_\_\_

活動・支援内容	金額 (円)

※ 報告の際は、領収書等支払の事実がわかるものを一緒に提出してください。

払出額                      活用額                      残 額  
\_\_\_\_\_円    -    \_\_\_\_\_円    =    \_\_\_\_\_円

残額\_\_\_\_\_円は、令和    年度に繰り越し、善意銀行の趣旨に沿って活用します。

※ 残額を返金される場合は、担当までご連絡ください。