**※この様式はご返金がある場合のみご使用いただき、**

**必ず振込予定日の１週間前までにご提出ください。**

【様式第９号】

**地域福祉活動推進支援事業　収支決算報告書**

令和　　年　　月　　日

松本市社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　地区社会福祉協議会（支会）

住　　所

支会長名　　　　　　　　　　　　　印

電　　話

令和　　年　　月　　日付松社協指令第　　　号により決定を受けた事業について

次のとおり報告いたします。

１　収支決算内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内　容 | 金　額 | 備　考 |
| 決　定　額（あ） | 円 |  令和４年　月　　日付の振込額（決定書に記載の金額） |
| 使　用　額（い） | 円 | 決定額の内、実際に使用した額 |
| （あ）－（い） | （う）　　　　　　 円 | 振込みいただく金額 |

２　手続き

　上記振込額【（う）　　　　　　　】円について、貴会指定口座へ振込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　振込予定日　（　　月　　日）

　　　　指定口座

銀行名　：八十二銀行

支店名　：南松本支店

口座種別：普　通

口座番号：９５８３９４

口座名義：社会福祉法人松本市社会福祉協議会　会長　小林　弘明

カ　ナ ：フク）マツモトシシャカイフクシキョウギカイ

　　　　　カイチョウ　コバヤシ　ヒロアキ

**※振込手数料については地区社協でご負担ください。**

**※期間　令和５年３月１日（水）～３月１５日（水）でお願いいたします。**