（様式１）

**「夢みらい応援資金」請求書**

　金 　　　　　　円

（10％対象 税抜価格　　　　　　円　消費税　　　　　円）

　ただし、児童養護施設等を退所し自立生活を送る学生に対する「夢みらい応援資金(　　　人分)」として、上記のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者名 | 大学等名 | 学年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

令和５年　　月　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会

会　長　　神　原　啓　文　 様

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　印

＜適格請求書発行事業者登録番号＞※登録されていない場合は、記入不要です。

Ｔ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先口座 | 金融機関名 | 銀　　行  　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　　　支 店  　　　　　　　農　　協　　　　　　　　　　（支 所） | | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通　　・　　当座 | | | | | | | | | | | |
| 銀行等コード |  |  |  |  | 支店コード | | | |  |  |  |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | |