令和　　　年　　　月　　　日

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

会長

**令和　　年度ひとり暮らし高齢者歳末たすけあい事業助成金　申請書**

標記事業実施にともない、下記のとおり申請します。

記

１　助成金申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

〔内訳〕ひとり暮らし高齢者　　　　　　人×５００円

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

　 　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

会長　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**令和　　年度ひとり暮らし高齢者歳末たすけあい事業助成金　請求書**

標記事業実施にともない、下記のとおり請求します。

記

１　助成金請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　円