**様式３　概算払請求書**

令和６年　　月　　日

公益財団法人島根県障害者スポーツ協会理事長　様

団体名

代表者名

令和６年度　障がい者スポーツ活動支援助成金概算払請求書

令和６年５月　　日付け島障ス第　　号で交付決定のあった標記助成金について、障がい者スポーツ活動支援助成金交付要綱第１０条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

１．請求額

金　　　　　　　　　　　　円

２．助成金送金先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店（支所）名 |  |
| 口座種別 | 普　通　　・　　当　座 | | |
| 口座番号 |  | | |
| 口座名義  (ﾌﾘｶﾞﾅ) |  | | |

注）金融機関名・支店名、口座番号・口座名義が分かる通帳ページをコピーし、添付してください。