請求書兼支払金口座振替依頼書　記入例

別記様式第４号

文京区障害福祉サービス等事業者物価高騰対応支援給付金
請求書兼支払金口座振替依頼書（令和８年度下半期）

こちらは空欄のままにしてください。

令和　　年　　月　　日

文　京　区　長　殿

請求者（法人名）を記入してください。
申請書と同じ内容で、ご記入ください。
請求者と振込先が異なる場合は、委任状及び代表者印が必要となります。

事　業　者　名　**社会福祉法人　文京福祉会**
所　在　地　**東京都文京区春日１－１６－２１**
代表者職氏名　**理事長　文京 太郎**

代表者印の押印は不要です。
委任状が必要となる場合、代表者印を押印してください。

令和　　年　　月　　日付 2026 文福障第　　号で給付金の交付決
サービ　　業者物価高騰対応事業支援給付金について、下記のとおり請求します

空欄のままにしてください。

記

給付金の請求額	金　２００，０００円
事　業　所　名	春日福祉作業所
事 業 所 番 号	１３１０５００ｘｘｘ

サービス種別	（単価）	（定員）	（給付額）
就労継続支援Ｂ型	10,000 円	20 名	200,000 円

あらかじめ印字されています。

振込口座の名義は、貴法人の実際の口座名義にしてください。
※口座名義が請求書の請求者名と異なる場合、別途委任状が必要です。

以下の口座にお振込みください。

金融機関名	**文京中央**				銀行（○） 信用金庫 信用組合	**春日**				本店 支店（○） 出張所			
金融機関コード	**0**	**0**	**0**	**1**	支店コード	**0**	**7**	**5**					
預金種目	普　通（○）・　当　座				口座番号	**1**	**2**	**3**		**5**	**6**	**7**	
フリガナ	ｼﾔｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝ ﾌﾞﾝｷｮｳﾌｸｼｶｲ ﾘｼﾞﾁｮｳ ﾌﾞﾝｷｮｳ ﾀﾛｳ												
口座名義	**社会福祉法人　文京福祉会　理事長　文京　太郎**												

※口座名義が請求者と異なるときは、別途委任状が必要です。

発行責任者	**文京 太郎**	所属部署（又は役職）	**理事長**	連絡先	**０３－５８０３－○○○○**
担当者	**文京 花子**	所属部署（又は役職）	**施設長**	連絡先	**０３－５８０３－○○○○**

提出書類についてお問い合わせする場合のご担当者様をご記入ください。

発行責任者様および担当者様は役職名等も必ず記載してください。
担当者様に特に役職名等がない場合は事業所名を記載してください。