令和年月日

**鳥取市自主防災会連合会地区防災訓練概算払請求書**

鳥取市自主防災会連合会

会　長　前　田　雅　之　様

（申請者）自主防災会名　　　　　　　　地区自主防災会連絡協議会

自主防災会長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

自署する場合は押印不要です

住所　〒

鳥取市

電話

鳥取市自主防災会連合会地区防災訓練助成について、概算払いにより交付を受けたいので、下記のとおり請求します。

記

１　助成事業等の名称 鳥取市自主防災会連合会地区防災訓練助成事業

２　概算払請求額 金　　　　円

３　概算払を必要とする理由

４　振込口座

鳥取市自主防災会連合会より支払われる助成金については、下記口座へ振り込み願います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・金庫 組合・農協 | | 本店・支店 出張所 | | | | | | |
|
| 預金種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | （フリガナ） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

５　添付書類

（１）　地区防災訓練実施計画書

（２）　訓練の概要がわかる資料

（３）　見積書

（４）　通帳の写し（口座番号、フリガナ名が記載されている部分）

６　注意事項

・概算払については計画どおりに事業が実施できず、交付確定額が概算払額を下回ると、

返金が必要になりますので、概算払額は慎重に決定してください。

・原則として、地区防災連絡協議会名義の口座に振込します。