**事業経費請求書**

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人大口町社会福祉協議会

会　長　　大　森　　滋　様

住　所

団体名

代表者

　下記のとおり事業経費として請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．事　業　名 |  |
| ２．開催日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ３．金　　　額 | 円 |
| ４．経費内容  交通費は含みません   * 領収書添付 | ・  　・  　・ |
| 受取者氏名 | ㊞ |