

地区

令和 〇 年 〇 月 〇 日

鳥取市自主防災会連合会地区防災訓練概算

提出日を記入してください。

鳥取市自主防災会連合会
会長 前田 雅之 様

【申請者】 〇〇 地区自主防災会連絡協議会

会長名 防災 太郎 印
自署する場合は押印不要です

〒 680 - 8571 住 所 鳥取市 いなば町123

電 話 〇〇〇-△△△△-□□□□

鳥取市自主防災会連合会地区防災訓練助成について、概
記のとおり請求します。

日中に連絡がつく電話番号を記
入してください。

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 150,000 円
- 3 概算払を必要とする理由 自己資金ではまかなえないため
- 4 振 込 口 座

金融機関名	防災 銀行・金庫 組合・農協		いなば 本店・支店 出張所						
預金種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
口座名義	(フリガナ) ○○○ジシュボウサイカイ								
	○○○自主防災会								

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。