　様式９

福井県内社会福祉法人連携事業推進協議会会長　様

所 在 地

法 人 名

施設等名

担当者名

（連絡先　TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**生活困難者総合相談・生活支援事業**

**経済的援助資金　返還金預り報告書**

　　下記のとおり返還金を預りましたので報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　返還金受取日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ２　協議会事務局  振込予定日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ３　金額 | |  |
|  | （１）返還金額 | 円 |
| （２）振込手数料  （差引額） | 円 |
| （３）協議会事務局振込額  　　　＝(1)－(2) | 円 |
| ４　領収書発行先 | |  |
|  | （１）住所 | 〒 |
| （２）氏名 |  |
| ５　連絡欄 | |  |