



(様式 6 送金依頼)

PMJ ホープチェスト自立援助ホーム・シェルター支援金 送金依頼書

20 年 月 日

PMJ ホープチェスト事務局 御中

20 ____年度第 ____期分の支援金を下記のとおり依頼します。

(第1期：3～6月、第2期：7月～10月、第3期：11月～2月)

施設名 _____
代表者名 _____ (印)

記

支援金 _____ 円

<支援金内訳>

摘 要	金 額
転居 () 名	円
就学 () 名	円
資格取得 () 名	円
生活就労スタート () 名	円
シェルター () 名	円
合 計	円

<送金方法> ※☑をつけてください。

所定の施設口座へ銀行振込

その他 ()

(事務欄) ※何も記入しないでください

	依頼書受付	支援金金額	決定通知書	送金	報告書受付
	月 日	円	月 日	月 日	月 日
確認者					