「佐賀市高齢者ふれあいサロン事業」振込み口座番号確認書

サロン名

代表者名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会計 | 住所 | 佐賀市 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話：　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店・支所名 |  |
| 預金種目 | 普通　・　当座　 |
| 口座番号 |  |
|  |  |

※　通帳の名義にはサロン名を付けてください。

※　必ず、通帳の写しを添付してください（口座名義がわかるもの）

※　振込みは決定通知書交付以降になります。