様式第 24－2 号

文書番号第　　号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会　事務局長　様

社会福祉法人　　社会福祉協議会

会　長　　印

管理財産臨時払戻承認願い

（100 万円以上の財産）

標記の件について、下記のとおり利用者の財産の一部について臨時に払い戻してほしいとの依頼がありましたので、その適否について承認をお願いします。

記

1　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　　氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　金　　額

※金額は右詰めで記入し、数字の頭に「￥」を入れてください。

3　理　　由

※ 添付書類　臨時出金依頼書（受取書含む）または臨時支払依頼書（臨時支払報告書含む）

※ 日常金銭管理通帳残高の過不足又は生活保護返納金による100万円以上の臨時出金の依頼については、承認願いは不要です。