様式７

令和　 　年　 　月　 　日

社会福祉法人石巻市社会福祉協議会会長　殿

団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者住所

電話番号

地域福祉活動支援事業助成金交付変更（廃止）申請書

活動の内容を下記の事由により変更（廃止）したいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申　請　額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 変更の理由(廃止の理由) |  |
| 変更の時期(廃止の時期) | 令和　　年　　　月　　　日　　～　令和　　年　　　月　　　日 |