

# ふれあい福祉バス助成事業変更等申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 三田市社会福祉協議会 会長 あて

所在地 \_\_\_\_\_

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

交付決定を受けたふれあい福祉バス助成事業について、下記のとおり変更となりますので、報告いたします。

## 記

1 助成金交付決定額 \_\_\_\_\_ 円

2. 変更内容 ( 変更 ・ 中止 どちらかに○を記入)

変更理由及び変更後の申請金額 (助成額変更の場合のみ) をご記入ください。