

# 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 \_\_\_\_\_

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。