様式第４号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　茨城県社会福祉協議会

会　長　　関　　　正　夫　　様

（団体名）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　㊞

茨城県ボランティア・市民活動推進事業費助成金変更申請書

　令和　　年　　月　　日付茨社協第　　　号で交付決定のあった標記助成金について，　内容を変更したいので申請します。

* 変更申請内容　　：　　（別紙１のとおり）

別紙１

　　　茨城県ボランティア・市民活動推進事業費助成金　変更申請内容

１．申請事業名

２．変更申請額

　　　　　　　　　　　　　　円

３．変更理由

|  |
| --- |
|  |

４．変更内容　　（※事業費を含め，変更前と変更後の内容が対比できるよう記入してください。）

|  |
| --- |
|  |

様式第５号

茨社協第　　　　号

　　　令和　　年　　月　　日

（団体名）

（代表者名）

社会福祉法人　茨城県社会福祉協議会

会　長　　関　　　正　夫

茨城県ボランティア・市民活動推進事業費助成金変更決定通知書

　令和　　年　　月　　日付で申請のあった標記助成金の変更申請につきまして，下記のとおり決定したので通知します。

記

変更を承認します。

事業変更により，不要額が生じた場合は，交付要項「１０ 助成金の返還（２）」に　　　基づき，振込期限までに不要額を指定口座に振り込み願います。

1. 該当事業　　　　：
2. 交付決定済額　　：　　　　　　　　円
3. 変更後の助成額　：　　　　　　　　円
4. 不要額(振込額)　：　　　　　　　　円
5. 振込期限　　　　：　令和 　　年　　月　　日（　）
6. 振込先口座：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行名 |  | 銀行コード |  |
| 支店名 |  | 支店コード |  |
| 振　込　口　座 | 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 名義人氏名 |  |

※振込手数料は申請者が負担してください。

様式第６号

茨社協第　　　　号

令和　　年　　月　　日

（団体名）

（代表者名）

社会福祉法人　茨城県社会福祉協議会

会　長　　関　　　正　夫

茨城県ボランティア・市民活動推進事業費助成金変更決定通知書

　令和　　年　　月　　日付で申請のあった標記助成金の変更申請につきまして，下記のとおり決定したので通知します。

記

申請の変更は認められません。

交付要項「１０ 助成金の返還（２）」に基づき，交付決定を取り消すので，交付した助成金全額を，振込期限までに指定口座に振り込み願います。

1. 該当事業　　　　：
2. 不承認の理由　　：
3. 交付決定済額　　：　　　　　　　　円
4. 返還金額(振込額)：　　　　　　　　円
5. 振込期限　　　　：　令和　　　年　　月　　日（　）
6. 振込先口座：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行名 |  | 銀行コード |  |
| 支店名 |  | 支店コード |  |
| 振　込　口　座 | 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 名義人氏名 |  |

※振込手数料は申請者が負担してください。