第６号様式（第６条関係）

藤枝市地域支え合い介護予防教室事業計画変更承認申請書

第 　号

年 　月 　日

藤枝市長 　　　　 宛

団体名

住　所

代表者　肩　書

氏　名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　号により補助金の交付決定を受けた藤枝市地域支え合い介護予防教室事業の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。

１　計画変更の理由

２　変更の内容

３　補助金額の変更

　(1) 変更後　　　　　　　　　　　　　　円

　(2) 変更前　　　　　　　　　　　　　　円

　(3) 差引額　　　　　　　　　　　　　　円

４　概算払の変更承認額

　(1) 時　期

　(2) 金　額　　　　　　　　　　　　　　円

　(3) 理　由