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　　森　戸　　久　雄　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

（　事業変更　・　事業中止　）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、　事業変更　・　事業中止　を申請します。

〇　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

（　事業変更　・　事業中止　）申請内容

１．事業名

２．理由

|  |
| --- |
|  |

３．申請額

　　 【交付決定時の金額】　　　　　　　　　　　　【申請後の金額】

　　　　　　　　　　　　　　円　　　　⇒　　　　　　　　　　　　　　円

４．申請額内訳　　（※交付決定時との金額が対比できるよう記入してください。）

　　【交付決定時の金額】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 内　訳 | 単価 | 数量 | 金額 | 金額の内訳 |
| 助成金 | 自主財源等 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

【申請後の金額】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 内　訳 | 単価 | 数量 | 金額 | 金額の内訳 |
| 助成金 | 自主財源等 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

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　　森　戸　　久　雄

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事業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　　森　戸　　久　雄

茨城県ボランティア・市民活動推進事業費助成金交付決定取消通知書

　令和　　年　　月　　日付で申請のあった標記助成金の事業変更・事業中止申請に　つきまして、下記のとおり決定したので通知します。

記

交付要項「１０ 助成金の返還（２）」に基づき、交付決定を取り消します。

つきましては、返還金額を振込期限までに指定口座に振り込み願います。

なお、「事業実績報告書」の提出の必要はありません。

1. 該当事業　　　　：
2. 返還金額(振込額)：　　　　　　　　円
3. 振込期限　　　　：　令和　　　年　　月　　日（　）
4. 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。