（様式第６号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

社会福祉法人　茨城県共同募金会　会長様

所 在 地　〒

団 体 名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

令和　年度　地域福祉特別助成事業内容変更申請書

　令和　年　月　日付で助成決定を受けた下記事業について、実施内容の変更を申請いたします。

記

１　変更申請の内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成決定  事業名 |  | | | |
| 変更理由  変更内容 |  | | | |
| 資金計画 | 【変更前】 | | 【変更後】 | |
| 総事業費 |  | 総事業費 |  |
| 共募助成金 |  | 共募助成金 |  |
| 自己資金 |  | 自己資金 |  |
| その他の資金 |  | その他の資金 |  |

２　添付書類

|  |
| --- |
| 変更内容の分かる資料 |
| ※備品購入の場合など・・・見積書の写し、カタログなど  ※講演会・研修会など・・・変更後の見積書など |