

様式第4号（第15条第3項関係）

岩手町障害者自発的活動支援事業変更（中止）承認申請書

年 月 日

岩手町長 様

申請者（団体の代表者）

団体名

住所

氏名



年 月 日付け第 号で交付決定のあった岩手町障害者自発的活動支援事業補助金について、次のとおり補助事業の（変更・中止）を希望しますので、岩手町地域生活支援事業実施要綱第15条第3項の規定により、関係書類を添えて申請します。

補助対象事業		
既交付決定額		
変更後の補助金		
変更（中止）の理由	円	
変更内容	変更前	変更後
添付資料	<input type="checkbox"/> 活動計画書（様式第2号）※変更後のもの <input type="checkbox"/> 収支予算書（様式第3号）※変更後のもの <input type="checkbox"/> その他（ ）	