様式第3号（第7条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　身延町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

身体障害者福祉会補助金変更承認申請書

年　月　日付けで交付決定のあった事業について、下記の理由により事業の（変更・中止・廃止）をしたいので申請します。

記

（変更・中止・廃止）の理由