（様式１）

発翰番号

令和５年　　月　　　日

社会福祉法人　福井県共同募金会　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町共同募金委員会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会長　〇　〇　〇　〇　㊞

一般共同募金の助成決定額の変更申請書

　令和５年　月　日付け福共募第　号で決定通知のあった助成事業額について、下記の通り変更したいので、承認くださるよう申請します。

記

１　助成決定額の変更について

|  |  |
| --- | --- |
| 助成事業額 | 変更後の助成事業額 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

２　事業変更の内容

□変更前

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | 事業名 | 金額 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |

□変更後

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | 事業名 | 変更等 | 金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  |

３　返戻金額（残額）　　　　　　　　　　円

４　送金予定日　　　　　　令和５年　月　日(一般共同募金の子通帳に送金)