

※ 事業を変更・廃止する場合のみ使用

年 月 日

龍ヶ崎市長 様

申請団体の情報を記入する。

申請者 住 所 ●●●市●●町●●番地  
(マンション名など)

団体等名称 ●●●●●●●●●●

代表者氏名 ●●●●

代表者の保護者又は学校の責任者の署名

● ● ● ●

龍ヶ崎市高校生地域活動応援補助金変更(廃止)承認申請書

年 月 日付け龍ヶ崎市指令 第 号により交付決定を受けた事業に関し、下記のとおり変更(廃止)したいので、龍ヶ崎市高校生地域活動応援補助金交付要綱第9条第1項の規定により承認を得たく申請します。

記

申請する事業の種類を○で囲む。

1 補助金の種類  探究活動アシストTYPE  地域活動アクションTYPE

2 事業の名称 ●●●●●●●●●●

申請する区分を○で囲む。

3 申請の区分  変更  廃止

4 変更等の理由 ●●●●●●●●●●

5 変更等の年月日 令和●年●●月●●日

6 添付書類(変更があったものに限る。)

(1) 事業計画書(様式第2号)

(2) 収支予算書(様式第3号)

(3) その他市長が必要と認める書類

変更が生じた書類のみ添付する。