第１０号様式(第１１条関係)

年　　月　　日

　　(あて先)浜松市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 主たる事務所の所在地  フリガナ  名称  理事長の氏名 |  |

（署名又は記名押印をしてください。）

承認社会福祉充実計画変更承認申請書

　○年○月○日付け（文書番号）により承認を受けた社会福祉充実計画について、別添のとおり変更を行うこととしましたので、社会福祉法第５５条の３第１項の規定に基づき申請します。

（添付資料）

・　変更後の○年度～○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画

　（注）変更点を赤字とする、新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。

・　社会福祉充実計画の変更に係る評議員会の議事録（写）

・　公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書（写）

・　社会福祉充実残額の算定根拠

・　その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料