令和　　年　　月　　日

甲府市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　サロン名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 代表者名　　 　 　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先

サロン助成金申請変更届

□サロン名　　□代表者　　□指定口座　　□開催回数　　について次のとおり変更いたします。

（変更内容にチェックを入れ、次の該当する項目に必要事項を明記してください。）

１　　サロン名

２　　代表者

・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 　　㊞

　　・住所

　　・連絡先

３　　指定口座

・金融機関名

　　　 ・口座番号　　　普通預金

・口座名義

４　　開催回数　　　　年　　　　　回　　⇒　　年　　　　回

　　（１）実施内容　　　別紙「サロン年間事業計画書」のとおり

（２）申請金額

・設立助成金　　　　　　　　　　　　　 円　 ⇒ 　　　　　　　　　　　 円

　　　 ・運営助成金　　　　　　　　　　　　　 円　 ⇒ 　　　　　　　　　　 　円

　　　 ・合計　　　　　 　　　　　　　　 円　 ⇒ 　　　　　　　　　　 　円

（３）収支予算書

収入の部　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）　　　　　　 支出の部　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 予　算　額 |  | 項　　目 | 予　算　額 |
| 甲府市助成金 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　計 |  |  | 合　計 |  |

変更日：令和　　　年　　　月　　　日

口　座　振　込　依　頼　書

令和　　年　月　日

（あて先）

|  |
| --- |
| 依　頼　者 |
| サ ロ ン 名 称 |  |
| 代 表 者 氏 名 |  |
| 電　話　番　号 |  |

甲　府　市　長

甲府市からの助成金につきましては、次の指定口座に振込みをお願いします。

|  |
| --- |
| 指　定　口　座 |
| 金 融 機 関 名 | 銀行　　金庫組合　　農協 |
| 支　　店　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　支店　　　　　　　　　　　　　　　　　　支所 |
| 預　金　種　目 | 　　１普　通　　　２当　座 |
| 口　座　番　号 |  |  |  |  |  |  |  | ←（右詰め記入） |
| フ　　リ　　ガ　　ナ |  |
| 口　座　名　義 |  |

※本依頼書提出に際しましては、通帳のコピーも添付してください。