

様式第5号（第5条関係）

佐久市生活支援サービス等支援補助事業変更・廃止・休止承認申請書

年 月 日

（申請先）佐久市長

申請人 団 体 名
団 体 所 在 地
代 表 者 氏 名
（連絡先 ☎）
⑩

佐久市生活支援サービス等支援補助事業を変更・廃止・休止したいので、次のとおり申請します。

補助事業等の名称	
区 分	変更 ・ 廃止 ・ 休止
変更・廃止・休止する 年 月 日	年 月 日
現にサービスを受けて いる者に対する措置 (※廃止・休止する場合のみ)	
休 止 予 定 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日

備考 変更の内容及び理由又は廃止若しくは休止の理由を記載した書類を添付すること。