第4号様式

事 業 変 更 届

年　　月　　日

社会福祉法人
藤沢市社会福祉協議会会長

住　所
申請者　　団体名
代表者
連絡先　　（　　）

年　　月　　日付けで許可のあった事業内容に変更が生じたため届出しますので、了承ください。

変更事項

上記のとおり承認してよいでしょうか。

会　長	常務理事	事務局長	次　長	課　長	補　佐	主　査	担　当	収受　・　・
								決裁　・　・
								完結　・　・