様式第１号（第４条及び第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　豊田市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

令和　年度豊田市における社会福祉法人等による生計困難者等に対する

利用者負担軽減制度事業費補助金の（変更）交付について（申請）

　このことについて、次のとおり補助金を（変更）交付されるよう関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額　　金　　　　　　　　円

２　請求明細書（別紙１）

３　軽減対象者調査票（別紙２）