様式第２号（第１３条関係）

宝　介　保　第　　　　　　　　号

　　　　　年　　　月　　　日

（団体名）

代表者　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宝　塚　市　長

宝塚市訪問型サービスB補助対象団体認定（非認定）決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで認定申請のあった宝塚市訪問型サービスB補助対象団体認定申請について、下記のとおり決定したので通知します。

記

□認定します。

　（　　　　年　　月　　日より補助開始）

　認定の条件

１　補助金を本事業の目的以外及び暴力団等への利益となる行為へは使用しないこと。

２　補助事業の内容を変更し又は廃止する場合においては、市長の承認を事前に得ること。

３　宝塚市訪問型サービスB補助対象団体認定申請書における誓約事項及び宝塚市訪問型サービスB補助事業実施要綱の規定を遵守すること。

　　なお、これらの条件が守られないときは、認定を取り消すことがある。

□認定しません。

　非認定の理由