様式第４号（第１５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補助対象団体変更等承認（不承認）決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった宝塚市訪問型サービスＢ補助対象団体の変更等について、下記の通り決定したので通知します。

記

□変更を承認します。

□承認しません。

　不承認の理由