**（別紙５－様式例①）**

（文書番号）

　　　　　年　　月　　日

羽 曳 野 市 長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社会福祉法人　○　　○　　○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　理事長　○　○　　○　○

承認社会福祉充実計画の変更に係る承認申請について

　　　　　年　　月　　日付け（文書番号）により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画について、別添のとおり変更を行うこととしたので、社会福祉法第55条の３第１項の規定に基づき、貴庁の承認を申請します。

（添付資料）

　・変更後の○○年度～○○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画

　　（注）変更点を赤字とする。新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。

　・社会福祉充実計画の変更に係る評議員会の議事録（写）

　・公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書（写）

　・社会福祉充実残額の算定根拠

　・その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料