様式第１９号（第１２条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

松原市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　理事長氏名

　　　　　　　　　承認社会福祉充実計画の終了承認申請書

年　　月　　日付けで承認を受けた社会福祉充実計画について、下記のとおり、やむを得ない事由が生じたことから、当該計画に従って事業を行うことが困難であるため、当該計画の終了の承認を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

　記

（承認社会福祉充実計画を終了するに当たってのやむを得ない事由）

|  |
| --- |
|  |

（添付資料）

・終了前の　　　年度～　　年度社会福祉法人　　　社会福祉充実計画

・その他承認社会福祉充実計画を終了するに当たって、やむを得ない事由があることを証する書類