

(別紙7—様式例①)

(文書番号)

〇年〇月〇日

〇〇〇都道府県知事

又は 殿

〇〇〇市市長

(申請者)

社会福祉法人 〇〇〇

理事長 〇〇 〇〇

承認社会福祉充実計画の終了に係る承認申請について

〇〇年〇月〇日付け(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、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、社会福祉法第55条の4の規定に基づき、当該計画の終了につき、貴庁の承認を申請する。

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)

- ・ 終了前の〇年度～〇年度社会福祉法人〇〇〇社会福祉充実計画

- ・ 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