

認知症カフェ開設支援事業補助金代表者変更届

年 月 日

(宛先) 福岡市長

住所
団体名
代表者職・氏名

年 月 日付で当団体の代表者を下記のとおり変更しましたので提出します。

記

新	役職名	
	住所	
	フリガナ 氏名	
	生年月日	
旧	役職名	
	住所	
	氏名	

代表者は、本件届出に当たり市に提出した個人情報について、市がこの補助金からの暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用することに同意します。

また、代表者が暴力団員又は暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者に該当したときは、市がこの補助金を交付しないこと又は補助金の交付の決定を取り消すことについて同意します。