別記様式２号

令和２年度滋賀県介護サービス体制強化費補助金　変更交付申請書

番　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

法人・団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和　　年　月　日付け滋医福第　号で交付決定の通知を受けたこのことについて、下記のとおり変更したいので、滋賀県介護サービス体制強化費補助金交付要綱第６条の規定に基づき申請します。

記

　　　　　　　　１．変更の理由

　　　　　　　　２．変更交付申請額

　　　　　　(1) 既交付決定額　　　　金　　　　　　　　円

　　　　　　(2) 変更交付申請額　　　金　　　　　　　　円

　　　　　　(3) 差引追加交付申請額　金　　　　　　　　円

　　　　　　　　３．添付書類

　　　　　　　　　　（１）所要額調書（別紙１－１、１－２）

　　　　　　　　　　（２）事業計画書（別紙２）

　　　　　　　　　　（３）歳入歳出予算書（抄本）（別紙３）

　連絡先（文書送付先）

|  |
| --- |
| 事業所名：  〒・住所：  担当者：  電話：  ＦＡＸ ：  E-mail ： |