|  |
| --- |
| 事業内容等変更承認申請書 　  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年　　月　　日　（あて先）秋田県知事 　　　　　　　　　　　　住 所（法人にあっては事務所の所在地）　　　　　　　　　　　　 設置主体 　　　　　　　　　　　　氏　　名（法人にあっては代表者職氏名）  　　　年　　月　　日付け指令保－　　　　 　で交付決定を受けた補助金　等の事業内容等について次のとおり変更したいので、承認されるよう申請します。 　１　補助金等の名称　　　　結核予防費補助金 　２　補助事業等の種類　　　単独事業 　３　補助金等交付決定額　　　　　　　　　　　　　円  　４　変更後交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円  　５　変更が必要な理由　　　　実績見込みによる |

（注１）変更事業計画及び変更経費は別紙により添付し、様式は補助金等交付申請書

　　　を準用し、当初計画と変更計画を明確に区分して記載すること。

【本件責任者及び担当者並びに連絡先】

＜本件責任者＞秋田市山王四丁目○－○ 株式会社○○ 総務課 課長 ××××

＜本件担当者＞秋田市山王四丁目○－○ 株式会社○○ 総務課 係長 ××××

＜連絡先（共通）＞電話：018-860-XXXX メールアドレス：XXXX＠XXXX.co.jp