

別記様式第3号（第7条関係）

名寄市地域介護予防活動支援事業補助金変更申請書

年 月 日

名寄市長 様

申請者 住 所

団体名

代表者

印

年 月 日付け名寄市指令 第 号で補助金の交付決定の通知のあった名寄市地域
介護予防活動支援事業補助金について、次のとおり変更したいので申請します。

記

- | | | | |
|---|-----------|------|---|
| 1 | 変更前の交付申請額 | | 円 |
| | 内訳 | 設立経費 | 円 |
| | | 運営費 | 円 |
| 2 | 変更後の交付申請額 | | 円 |
| | 内訳 | 設立経費 | 円 |
| | | 運営費 | 円 |
| 3 | 変更の理由 | | |

備考

変更内容の分かる書類を添付すること。