共通第８号様式（第９条第１項）

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　令和　年度　補 助 金 等 交 付 決 定 変 更 申 請 書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日　　函館市長　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名または団体名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　および代表者氏名　　　　　　　　　　　補助事業等の名称　函館市介護助手活用促進事業　　上記の補助事業等に対し，令和　　年　　月　　日函福地をもって補助金等の交付の決定を受けましたが，その内容等に変更を生じましたので，承認または指示を受けたく，関係書　類を添えて申請します。　（変更の理由）　　　　（変更の内容）　※（補助事業等に要する経費）　　　　　　　　変　 更 　前　　　　　　　　　　　　変　 更 　後　　　　　　金　　　　　　　　　円　　　　　　　金　　　　　　　　　円※（補助金等の額）　　　　　　　　変　 更 　前　　　　　　　　　　　　変　 更 　後　　　　　　金　　　　　　　　　円　　　　　　　金　　　　　　　　　円　　　　　（※うち領収済額　金　　　　　円）※（補助事業等の完了期限）　　　　　　　　変　 更 　前　　　　　　　　　　　　変　 更 　後　　　　　　令和　　年　　月　　日まで　　　　　令和　　年　　月　　日まで　（注）１．この様式は，補助金等の交付の決定通知を受けた後，内容等に変更を生じた場　　　　　合に使用すること。　　　　２．変更の理由および内容は詳細に記載すること。（別紙も可）　　　　３．その他必要と認めた書類を添付すること。 |