　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

勝央町長　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連 絡 先

医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付変更申請書

標記について、次により補助金を変更されるよう関係書類を添えて申請します。

記

１　追加交付（一部取消）申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（内訳）

1. 変更後総事業額　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　円
2. 変更後既交付助成金額　　　 　　　　　　　　　　　　　円

（国や県等からの助成金の額、申請中も含む）

1. 既交付決定額　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　円

（当該補助金の交付決定を受けた額）

　２　変更を必要とする理由

（添付書類）

1　別添経費明細書

2　申請書（様式第１号）以外でかかった費用の領収書等の写し