様式第１－１号

　　年　　月　　日

長崎県知事　　　　　　　　　　様

住所

法人名

氏名

年度長崎県高齢者入所施設新型コロナウイルス感染症

スクリーニング事業費補助金変更交付申請書

　年　　月　　日付長崎県指令　長社第　　　　号をもって交付の決定を受けた標記補助金について、下記のとおり計画を変更したいので、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第11条第２項第１号の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

記

１　既交付決定額　　　　金　　　　　　　　円

２　変更交付申請額　　　金　　　　　　　　円

３　増減額　　　　　　　金　　　　　　　　円

（関係書類）

（１）経費所要額調（様式１の１）

（２）事業実施計画書（様式２）

（３）その他参考となる書類

発行責任者及び担当者

発行責任者　〇〇　〇〇(連絡先　〇〇〇〇〇〇〇〇)

発行担当者　△△　△△(連絡先　△△△△△△△△)