様式第３号（第９条関係）

　　年　　月　　日

立山町長

　（申請者）住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

電話番号

立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業補助金変更申請書

　　　　年　月　日付け立山町指令　第　号で補助金の交付決定を受けた立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業の内容を変更したいので、立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業補助金交付要綱第９条の規定により申請します。

□　申請の一部に変更があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知書番号及び日付 | （番号）立山町指令　　第　　　号  （日付）　　　　　年　　月　　日 |
| 既交付決定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 増減額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 変更交付申請額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 変更理由及び内容 |  |

□　事業を翌年度に繰り越します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知書番号及び日付 | （番号）立山町指令　　第　　　号  （日付）　　　　　年　　月　　日 |
| 交付決定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| うち繰越を必要とする額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 繰越理由 |  |

□　申請を全て中止します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知書番号及び日付 | （番号）立山町指令　　第　　　号  （日付）　　　　　年　　月　　日 |
| 中止の理由 |  |