様式第3号（第7条関係）

年　　月　　日

門川町長　　　　　　様

所在地

法人名

（施設名）

代表者名　　　　　　　　　　印

門川町新型コロナウイルス感染症対策医療機関等支援事業補助金

変更（中止・廃止）承認申請書

　　　　年　　月　　日付け門町第　　　　号で交付決定を受けた門川町新型コロナウイルス感染症対策医療機関等支援事業補助金について、その内容を変更（中止・廃止）したいので、門川町新型コロナウイルス感染症対策医療機関等支援事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1　変更前の補助金の交付決定額　　　金　　　　　　　　　　　　円

2　変更後の補助金の交付申請額　　　金　　　　　　　　　　　　円

3　添付書類

　（1）事業変更計画書

　（2）収支変更予算書

　（3）理由書

　（4）その他町長が必要と認める書類