別記第3号様式（第8条第1項関係）

多古町強度行動障害加算事業補助金変更承認申請書

年　　月　　日

多古町長　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

代表者職・氏名

電話番号

　　　年　　月　　日付け多古町指令第　　　号　　　で補助金交付の決定あった多古町強度行動障害加算事業補助金に係る事業を下記のとおり変更したいので、多古町強度行動障害加算事業補助金等交付要綱第8条の第1項の規定により承認を申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象施設 | 所在地 |  |  |
| 施設名 |  |  |
| 種　別 |  |  |
| 変更内容 | 項　目 | 変　更　前 | 変　更　後 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 変更後の申請額 | |  |  |