様式第４号（第７条関係）

年　　月　　日

小野町長　様

|  |
| --- |
| 申請者 |
|  | 住所 |  |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  | ㊞ |
| 事業所名 |  |

　　　年度小野町障がい児保育支援事業費補助金変更（中止・廃止）承認申請書

　　　　年度小野町障がい児保育支援事業について変更（中止・廃止）の承認を受けたいので、小野町障がい児保育支援事業費補助金交付要綱第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助金の交付決定月日及び番号

２　変更（中止・廃止）の理由

３　関係書類

（１）事業実施計画書（様式第３号）

（２）その他町長が必要と認める書類