様式第３号（第７条関係）

社会福祉法人等が行う利用者負担の軽減事業補助金変更交付申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

八頭町長　　　　様

所在地

団体名

代表者名　　　　　　　　　　印

　　年　　月　　日付　　　第　　　号で交付決定のあった　　年度における社会福祉法人等による利用者負担の軽減事業補助金について、下記のとおり変更したいので関係書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　　金　　　　　　　　円

２　変更後の額　　　金　　　　　　　　円

３　関係書類

(１)　別紙１　補助金所要額調書

(２)　別紙２　総括表

(３)　別紙３　本来の利用者負担収入額算出表

(４)　別紙４　軽減実績管理表