

補助事業変更等承認申請書

年 月 日

鹿沼市長 宛

住所  
法人名(屋号)  
申請者 代表者 役職  
氏名 印  
電話番号

(団体にあつては、主たる事務所等の住所、団体の名称及び代表者の氏名)

年 月 日付け ( ) 第 号で決定がされた鹿沼市販路拡張支援事業補助金の交付について、補助事業の内容を変更(中止・廃止)したいので鹿沼市補助金等の交付に関する規則第13条第1項の規定により、次のとおり申請します。

1 変更等の概要

変更等の区分	<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 廃止
変更等の年月日	年 月 日
再開予定年月日	年 月 日

(注意事項)

- 「変更等の年月日」の欄には、変更、中止又は廃止の予定日を記入してください。
- 「再開予定年月日」の欄には、中止の場合にのみ、補助事業の再開予定日を記入してください。

2 変更の内容

番号	変更対象	変更前	変更後
1			
2			
3			

(注意事項)

- 変更の内容が分かるように具体的に記入してください。
- 補助金の対象経費の額が変更となる場合は、具体的な額を記入してください。
- 変更の内容が複雑な場合は、別紙を添付しても構いません。

3 変更等の理由