

別記様式第3号の2（第7条関係）

第 号
令和〇年〇月〇日

群馬県知事 あて

基金事業者

所在地 前橋市大手町1-1-1

法人名・団体名 群馬県〇〇協議会

代表者職・氏名 会長 〇〇 〇〇

令和〇年度群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金
変更交付申請書（介護従事者の確保に関する事業）

令和〇年〇月〇日付け群馬県指令健福第〇〇〇-〇号にて交付決定を受けた事業について、次のとおり変更したいので、関係書類を添えて申請します。

- 事業区分 介護人材参入促進事業（介護への理解促進事業）
- 交付決定額 金792,000円
- 補助金変更申請額 金653,000円
- 補助金の対象経費にかかる消費税等の扱い（いずれかに○）
消費税等を含まない ・ 消費税等を含む
- 補助金所要額調書（変更後）
別紙1-ア
- 事業計画書（変更後）
別紙2-ア
- 添付書類
(1) 歳入、歳出予算（見込）書の抄本（又は準ずる書類）
(2) その他参考となる資料