（様式第５号）

文　書　番　号

○○年○○月○○日

岡山県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

法人（団体）名

代 表 者 氏 名

○○年度岡山県地域医療介護総合確保基金事業

変更（中止、廃止）承認申請書

○○年○○月○○日付け○第○○○号により交付決定があった○○○○○○○○事業について、次のとおり事業変更（中止、廃止）したいので、関係書類を添えて申請します。

１　変更（中止、廃止）の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　業　内　容 | 変更（中止、廃止）前 | 変更（中止、廃止）後 |
|  |  |  |

２　変更（中止、廃止）の理由

３　添付書類

(1)所要額調書

(2)事業計画書

(3)所要額明細書

(4)当該事業に係る歳入歳出予算書の抄本

（当該補助事業に係る予算額を備考欄に記入すること。）

(5)その他参考となる資料

（注）変更の場合における３の添付書類は、別記様式第１号の交付申請書の添付書類に準ずることとし、数量，金額等の変更は、１の（変更前）（変更後）の欄に記入すること。