第２号様式（第６条関係）

年度看護師勤務環境改善施設整備事業変更承認申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　　　　　　　　　　　殿

 　　 　住所

 　　申請者　氏名

　　年　　月　　日付け　　第　　　号で補助金の交付決定通知のあった　　　年度看護師勤務環境改善施設整備事業費について、下記のとおり変更したいので承認されるよう、看護師勤務環境改善施設整備事業費補助金交付要綱第６条第１項第２号の規定により申請します。

記

１　補助金変更交付申請額　　　金　　　　　　　　　　円

　　既交付決定額　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

　　変更による増（減）額　　　金　　　　　　　　　　円

２　補助事業の変更の理由

（備考）

　以下、第１号様式の記の３以下に準じて作成するものとし、変更前と変更後が比較対照できるよう、変更部分を二段書きとし、変更前をかっこ書きで上段に記入すること。