|  |  |
| --- | --- |
| ※大分県記載欄 | |
| 受付日 |  |
| 受付番号 |  |

第４号様式（第６条関係）

大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金事業変更承認申請書

　大分県知事　　　殿

年　　　月　　　日

住所

氏名

　令和　　　年　　　月　　　日付け　　　第　　　　　号で交付決定通知のあった　　年度大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金について、下記のとおり変更したいので承認されるよう、大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金交付要綱第６条第１項第１号の規定により申請します。

記

１　変更理由

２　変更事項及びその内容