様式第５号（第６条関係）

　　年　　月　　日

薩摩川内市長　様

住　所

企業・団体

名　称

申請者

代表者名

電話番号

（日中に連絡の付く電話番号を記載してください。）

薩摩川内市赤ちゃんの駅設置促進補助金変更交付申請書

　年　月　日付け　第　号で交付決定のあった薩摩川内市赤ちゃんの駅設置促進補助金について、内容に変更が生じたので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　事業の名称 | 薩摩川内市赤ちゃんの駅設置促進事業 |
| ２　変更年月日 |  |
| ３　補助金の額 | （変更前）　　　　　　　　　　　　　　円 |
| （変更後）　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ４　変更内容 |  |
| ５　変更理由 |  |
| ６　添付書類 | 次のうち、変更する内容を証するもの⑴　薩摩川内市赤ちゃんの駅設置促進補助金事業計画書（様式第２号）⑵　薩摩川内市赤ちゃんの駅設置促進補助金収支予算書（様式第３号）⑶　購入予定の備品費及び据え付け工事費の見積書⑷　購入予定の備品等が記載されているカタログ等の写し⑸　設置予定場所の見取り図及び着手前の写真⑹　その他市長が必要と認める書類 |