（様式５）

文　書　番　号

令和４年○○月○○日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名　　　　　　　　　　　　　印

令和３年度神奈川県地域医療介護総合確保基金（介護分）事業費補助金事業変更（中止、廃止）承認申請書

令和３年○○月○○日付け○第○○○号により交付決定があったICT導入支援事業に係る補助事業について、次のとおり事業変更（中止、廃止）し、承認を受けたいので、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 |
| ICT導入支援事業  事業所名：○○〇 | 補助所要額：○○円  事業の完了日：令和〇年〇月〇日 | 補助所要額：  令和３年度　　　 0円  令和４年度　〇〇〇円  事業の完了日：令和〇年〇月〇日 |

２　変更（中止、廃止）の理由

（事業の完了が遅れた理由等を記載（所要額が変更になった場合はその理由も記載）

（例：iPadの全国的な欠品により納品が遅れたため等）

　　問合せ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○部○○課　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話○○○-○○○-○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ○○○○＠○○○○