様式第4号(第7条関係)

年　　　月　　　日

　　海陽町長　　　　様

申請者 　住所

氏 名　　　　　　　 　　印　　　　電話番号

補助事業変更（中止）承認申請書

海南病院等見学に係る旅費支援補助金に要する経費の配分の変更海南病院等見学に係る旅費支援補助金（の内容の変更・の中止）の承認を受けたいので、海南病院等見学に係る旅費支援補助金交付要綱第7条とおり関係書類を添えて申請します。

記

　1　事業名　　令和　　年度　海南病院等見学に係る旅費支援補助金交付事業

　2　補助金の交付の指令番号

令和　　　年　　　月　　　日　 第　　　　号

　3　関係書類

1. 病院見学予定行程表（別紙1）
2. 変更（中止）の理由書
3. その他　町長が必要と認める書類