様式第６号（第９条関係）

年　　月　　日

伊方町長　　　　　　　様

（申請者）住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名（法人の場合のみ）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は代表者職氏名

キッチンカー導入支援事業計画変更申請書

年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定通知のあった補助金について、計画を変更（中止）したいので、伊方町キッチンカー導入支援事業費補助金交付要綱第９条の規定により申請します。

１　補助対象経費及び補助金交付申請額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 変更後 | | 変更前 | |
| 補助対象経費 |  | 円 |  | 円 |
| 補助金交付申請額 |  | 円 |  | 円 |

※補助金交付申請額は、1,000円未満を切捨てとする。

２　変更の理由

３　変更の内容

４　添付資料

様式第２号に、変更に係る部分について、変更後を括弧書きで上段に記入してください。

変更申請について必要な書類