様式第４号（第９条関係）

宇部市健康経営支援補助金変更申請書

（　新規枠　・　継続枠　）

　　年　　月　　日

宇部市長　様

申請者　　所在地

法人名及び代表者の氏名

（法人番号　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　年　　月　　日付け　宇　　　第　　　　号により交付決定のありました宇部市健康経営支援補助金の申請内容を変更したいので、宇部市健康経営支援補助金交付要綱第９条第１項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　変更内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | （変更前） | （変更後） |
| 変更理由 |  | |
| 変更予定年月日 |  | |

※変更後の事業計画書及び領収書･見積書(写し可)、事業内容を分かりやすく示す資料を添付すること。

※上記表に収まらない場合は、別紙に記載のこと。

２　担当者の氏名・連絡先等

|  |  |
| --- | --- |
| 【所属】 | 【職名】 |
| 【氏名】 | 【電話番号】 |