

様式 4

文 書 番 号  
令和 年 月 日

三重県知事 へ

所 在 地 :

事 業 者 名 :

代表者職名・氏名 :

新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業にかかる職域接種  
補助金変更交付申請書

令和 年 月 日付け三重県指令医保第 一 号で交付決定を受けたこのことについて、次のとおり関係書類を添えて、変更交付申請します。

記

- 1 変更交付申請額 金 円
- 2 変更の理由
- 3 提出を求める書類
  - ・経費所要額調書（別紙1）
  - ・歳入歳出予算（見込）書抄本（別紙2）
  - ・事業計画書（別紙3）
  - ・その他参考となる書類