

様式第 3 号（第 6 関係）

長野市加齢性難聴者補聴器購入費補助金変更承認申請書

年 月 日

（宛先）長野市長

住 所

氏 名

連絡先（電話）

年 月 日付け長野市指令 第 号で補助金の交付決定のあった
年度長野市加齢性難聴者補聴器購入事業の内容を下記のとおり変更したい
ので、承認してください。

記

1 変更の理由

2 変更の内容

3 その他