

様式第2号（第9関係）

長野市支所発地域力向上支援金事業変更承認申請書

年 月 日

（宛先）長野市長

住所（所在地）

団 体 名

代 表 者 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 年度支所発地域力向上支援金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 変更後の交付申請額の増減

無し ・ 有り _____ 円

4 関係書類

変更内容を記載した実施（変更）計画書