

様式第2号（第7関係）

長野市認知症カフェ（オレンジカフェ）設立資金助成事業変更承認申請書

年 月 日

長野市長 宛

住 所

氏 名

連絡先（電話）

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

年 月 日付け長野市指令 第 号で補助金の交付決定のあつた 年度長野市認知症カフェ（オレンジカフェ）設立資金助成事業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

4 関係書類

- (1) 認知症カフェの位置図及び写真等
- (2) 補助事業に係る見積書の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類のうち、変更事項に係る書類