

(様式第3号)

年 月 日

千葉県結核予防事業変更（中止・廃止）承認申請書

千葉市長 様

住 所
学校又は施設名
代 表 者 名

年 月 日付千葉県指令 第 号により補助金の交付決定のあつた千葉県結核予防事業補助金について変更（中止・廃止）したいので、承認いただきたく千葉県結核予防事業補助金交付要綱第8条の規定により申請します。

記

- 1 変更（中止・廃止）の理由
- 2 変更（中止・廃止）の予定時期
- 3 事業変更計画書及び収支変更計画書（別表）
- 4 補助金交付決定書（写）