（様式２）

令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名

令和５年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金変更交付申請書

このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１　補助事業名　在宅医療設備整備費補助事業

２　変更交付申請額　　金　　　　　　　　　　　円

　　　（前回交付申請額　金　　　　　　　　　　　円）

　３　所要額調書　　（別紙１）

４　事業計画書　　（別紙２）

５　所要額明細書　（別紙３）

６　添付書類

(1) 当該事業に係る歳入歳出予算書の抄本

（当該補助事業に係る予算額を備考欄に記入すること。）

(2) その他参考となる資料

問合せ先

（様式３）

令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名

令和５年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金事業変更（中止、廃止）承認申請書

令和　年　　月　　日付け健総第　　　号により交付決定があった在宅医療設備整備費補助事業に係る補助事業ついて、次のとおり事業変更（中止、廃止）し、承認を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　変更（中止、廃止）の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 事　業　内　容 | 変更（中止、廃止）前 | 変更（中止、廃止）後 |
|  |  |  |

２　変更（中止、廃止）の理由

問合せ先

以降不要部分

※救急医療機関外国籍県民対策費補助事業は救命救急センター運営事業の補助内容の一部であるが執行の都合上異なる様式を用いる。

国庫事業については補助基準を作成し、それを用いる。

公的の運営要綱についても同じ扱いとする。