

第3号様式

年 月 日

神奈川県知事 殿

施設名
施設所在地
開設者住所
開設者職氏名

令和 年度神奈川県ドナーミルク利用支援事業
事業変更（中止、廃止）承認申請書

年 月 日付けで交付決定を受けた神奈川県ドナーミルク利用支援事業補助金に係るドナーミルク使用施設支援事業・ドナー登録施設支援事業を次のとおり変更（中止、廃止）したいので承認を受けたく、関係書類を添えて申請します。

1 変更（中止、廃止）の内容

事業の内容	変更（中止、廃止）前	変更（中止、廃止）後

2 変更（中止・廃止）の理由

3 変更後の事業計画書及び経費所要額調

（第5条第2項第1号又は第2号に規定する様式を用いること。）

4 歳入歳出予算書（又は見込書）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。）

5 その他参考となる資料

（ 責任者氏名 連絡先
担当者氏名 連絡先 ）