（様式第２号）

年　　月　　日

福井県知事 　様

申請者　住所

名称

代表者名

　　年度プラスチック代替製品利用促進補助金変更交付申請書

年　　月　　日付け福井県指令循第　　号で補助金の交付決定の通知を受けた　　年度プラスチック代替製品利用促進補助金事業について、下記のとおり変更したいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　補助事業の名称 　　　　　年度プラスチック代替製品利用促進補助金

２　変更の理由

３　補助事業の実施期間

　　　当初　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日

　　　変更　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日

４　交付申請額

当初　　　　　　　　　円　（算定式＝　　　　　　　　　　　　　　）

変更　　　　　　　　　円　（算定式＝　　　　　　　　　　　　　　）

５　添付書類

（１）事業実施計画書（添付書類２）

（２）収支予算書（添付書類３）

（３）見積書等補助金額の算定に必要な書類の写し

（４）その他参考となる資料

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者連絡先 | 部署名： |
| 氏　名： |
| 電　話： | FAX： |
| E-mail： |