第２号様式（第５関係）

令和　　年　　月　　日

青森県知事　　　　　　　殿

法人所在地

補助事業者名

代表者職・氏名

令和５年度青森県介護ロボット導入支援事業変更承認申請書

　令和　年　　月　　日付け青高保第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和５年度青森県介護ロボット導入支援事業について、事業の変更の承認を受けたいので、令和５年度青森県介護ロボット導入支援事業費補助金交付要綱第５（１）の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　既交付決定額　　　　　　　金　　　　　　　円

２　変更後交付申請額　　　　　金　　　　　　　円

３　添付書類

（１）事業計画書（別紙１）

（２）経費所要額調（別紙２）

（３）見積書の写し

（４）導入する介護ロボットのカタログ等

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 |  |
| 所属 |  |
| 電話番号（ファックス番号） |  |
| Eメールアドレス |  |