第４号様式（第４関係）

令和　　年　　月　　日

青森県知事　　　　　　　　殿

補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者氏名

令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止

対策事業変更承認申請書

令和　　年　　月　　日付け青保第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた、令和

４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止対策事業について、下

記のとおり変更したいので、令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機

関感染防止対策事業費補助金交付要綱第４第１号の規定により承認願います。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

【注】（１）変更の内容については、上下二段書きとし、上段に変更前の内容を括弧書きで、下段に変更後の内容を記載すること。

（２）事業計画の変更の場合は、第２号様式及び第３号様式を添付すること。