（別紙様式２）

変更（中止・廃止）承認申請書

　　年　　月　　日

　千葉県知事　　　　　　　　様

所　　在　　地

団　　体　　名

代表者職・氏名

　　　年　　月　　日付け千葉県健指指令第　　　　号で交付決定のあった

年度千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、次のとおり変更（中止・廃止）したいので、千葉県補助金等交付規則第５条の規定により承認を申請します。

１　変更（中止・廃止）理由

２　変更内容

（１）変更前

（２）変更後