（様式第４号）

　　年　　月　　日

茨城県知事　　殿

住所

団体名

代表者名

令和６年度企画提案型がん対策推進事業費補助金変更承認申請書

　年　月　日付け疾病第　　号で交付決定された令和６年度企画提案型がん対策推進事業費補助金について、下記のとおり変更したいので、令和６年度企画提案型がん対策推進事業費補助金交付要項第７条の規定により申請します。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 費目 | 当初 | 変更後 | 変更後の内訳・変更の理由等 |
| 報償費 |  |  |  |
| 旅費 |  |  |  |
| 需用費 |  |  |  |
| 役務費 |  |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |  |
| 委託料 |  |  |  |
| 計 |  |  |  |