

様式第3号（第9条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

申請者 住所  
法人名  
代表者職氏名

訪問看護体制機能強化事業経営基盤強化費補助金変更交付申請書

年 月 日付け第 号で決定通知のあった  
年度訪問看護体制機能強化事業経営基盤強化費補助金について、下記のとおり変更  
したいので、訪問看護体制機能強化事業経営基盤強化費補助金交付要綱第9条の規  
定により、申請します。

記

- 1 変更の内容
- 2 変更を必要とする理由
- 3 添付書類
  - (1) 事業計画書（別記様式第1号）
  - (2) 収支予算書（別記様式第2号、別記様式第2号の2）
- 4 本件担当者氏名等
  - 担当者氏名
  - 電話番号
  - 電子メール

※ 添付書類については、申請時の記入方法に準ずることとし、変更前後の内容が  
明確に区分できるように記入すること。