

様式第6号（第7条関係）

大阪府新型コロナウイルス感染症に伴う休業等に対する継続・再開支援事業補助金
変 更 承 認 申 請 書

年 月 日

大阪府知事 様

所在地

法人名

代表者

㊞

医療機関名

大阪府新型コロナウイルス感染症に伴う休業等に対する継続・再開支援事業補助金交付要領第7条第3項の規定により

補助事業に要する経費の配分の変更 の承認を受けたいので、次の通り申請します。

補 助 事 業 の 内 容 の 変 更

	変更事項	変更前	変更後	備考
変更の内容				
変更の理由				