様式第３号

番　　　 　　　　　号

令和　　年 　月　　日

　茨城県知事 殿

（住所）

申請者名（法人）

（代表者職氏名）

（TEL）

令和６年度茨城県福祉人材確保・定着バックアップ事業補助金変更承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け福指第　　　号をもって交付決定があった標記の補助金について、令和６年度茨城県福祉人材確保・定着バックアップ事業補助金交付要項第８条の規定により変更を承認くださるよう、下記により申請します。

記

１　変更の内容

２　変更の理由