番　　　　　号

年　　月　　日

佐賀県知事　山 口 祥 義　様

住　　　　　所

法 人 等 名 称

代表者職、氏名

佐賀県臨床調査個人票電子化等推進事業補助金変更承認申請書

　令和　年　月　日付け健政第　　　号で交付決定のあった標記補助金について、事業の内容及び経費の配分を変更し、金　　　　　円の（追加交付,減額承認）を受けたいので、佐賀県臨床調査個人票電子化等推進事業補助金交付要綱第５条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

１　変更の理由

【添付書類】

１　事業実施計画書（別紙１）

２　所要額調書（別紙２）

３　収支予算（見込）書抄本（別紙４）

４　変更の内容が確認できる書類