番　　　　　号

記載例

令和６年×月×日

佐賀県知事　山口祥義　様

住　　　　　所　佐賀県○○市○○町○○番地

法 人 等 名 称　医療法人△△

代表者職、氏名　理事長　□□　□□

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６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１０，０００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

　　事業実施計画時点では院内システムの改修を予定していたが、事業完了予定日までの改修終了が難しくなった。現在インターネットに接続できるパソコンがないので、診断書のオンライン登録に対応するため、パソコンの購入を行いたい。

【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