第３号様式（その１）（第９条関係）

　　　年 月 日

　（宛先）桜井市長

住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名又は記名押印　※法人の場合は、記名押印してください。

桜井市小規模事業者等ＩＴ化支援事業補助金に係る

補助事業の内容・経費の配分の変更承認申請書

　年　月　日付　　第　　号で交付決定を受けた事業について下記のとおり申請内容を変更したいので、桜井市小規模事業者等ＩＴ化支援事業補助金交付要綱第9条の規定により関係書類を添えて変更申請します。

記

１．変更の理由

２．変更の内容