様式第９号（第１４条関係）

年　　月　　日

豊　田　市　長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 屋　　　号 |  |
| 氏名 |  |
| （法人の場合は、所在地、法人名及び役職名・代表者名） | |
| 電話番号 | （　　　　）　　　－ |

**豊田市買い物困難者支援事業費補助金　変更承認申請書**

年　　月　　日付け豊　　発　　号で交付決定通知のありました事業について、下記のとおり事業計画を変更（廃止・中止）したいので、豊田市補助金等交付規則第８条の規定により承認されたく申請します。

記

１　補助金変更申請額　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　変更の理由

＜添付書類＞

（１）変更事業計画書（様式第９号－２）

（２）変更事業経費明細書（様式第９号－３）

（３）変更内容の分かる資料（交付申請時の添付資料で変更となったもの等）

様式第９号－２（第１４条関係）

**変更事業計画書**

（１）補助事業の内容

|  |
| --- |
| １．事業名 |
|  |
| ２．事業実施期間 |
| 年　　　月　　日　～　　　　年　　月　　日　　※年度内 |
| ３．事業実施場所 |
| 住所： |
| ４．事業の内容 |
| 移動販売　　　買い物代行サービス　　　無人販売　　　宅配サービス |
| ５．具体的な取り組み内容（取扱商品、サービス、販売計画など） |
|  |
| ６．期待される効果 |
|  |
| ７．収支計画（当該事業に係る収入と支出を記載） |
|  |

（２）事業の評価

|  |
| --- |
| １．成果の指標 |
|  |
| ２．目標値 |
|  |
| ３．評価・効果検証方法 |
|  |

様式第９号－３（第１４条関係）

**変更事業経費明細書**

単位（円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助対象経費名 | 内訳 | 予算額（税抜） | |
| 当初 | 変更 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | |  |  |
| （２）補助金申請額合計　※補助率50％ | |  |  |

※補助対象経費名には、「①燃料費」から「⑩人件費」までの各費目を記入してください。

以下、３か年計画認定１年目かつ補助事業で使用する車両を導入する場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助対象経費名 | 内訳 | 予算額（税抜） | |
| 当初 | 変更 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | |  |  |
| （２）補助金申請額合計　※補助率50％ | |  |  |