

様式第 3 号 (第 9 条関係)

年 月 日

大島町長 殿

住 所  
申請者 氏 名  
電 話 印

大島町空き店舗等活用起業者等支援事業補助金変更申請書

年 月 日付け、第 号により交付決定のあった大島町空き店舗等活用起業者等支援事業補助金の申請内容を変更したいので、大島町空き店舗等活用起業者等支援事業補助金交付要綱第 9 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

項目	変更前	変更後
補助対象経費	円	円
交付申請額	円	円

(変更の理由及び説明)

※添付書類 変更内容を確認できるもの