（様式第５号）

令和　　年　　月　　日

（あて先）八尾市長

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 氏　　名 | （※）本人が自署しない場合のみ、押印が必要です。 |
| 電話番号 |  |

八尾市保育士確保事業費補助金変更承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け八こ保指令第　　　号にて補助金の交付決定を受けた補助事業について、八尾市保育士確保事業費補助金交付要綱第10条第１項の規定により、次のとおり変更の承認を申請します。

記

１　変更する内容

　　変更後の補助期間

令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

２　変更する理由

【法人記入欄】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務施設名 |  | | | |
| 変更の事由が発生した  年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 変更内容 | ・疾病  ・負傷  ・妊娠、出産  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 復帰予定年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 申請者について、上記の内容があったことを証明いたします。  令和　　年　　月　　日 | | | | |
|  | | 所在地 |  | |
| 法人名 |  |  |
| 代表者名 |  | |