

(様式第4号)

受付番号欄は記入しないでください。

受付番号

名古屋市外国人介護人材育成支援事業変更(中止)申請書

変更申請の場合は中止を消してください。
中止申請の場合は変更を消してください。

年 月 日

(宛先) 名古屋市長

申請者 (法人の所在地)

※令和2年12月より押印
廃止されました。

本市からお送りした交付決定通知書(様式第3号)右上の日付を記入してください。

(法人の代表者及び氏名)

令和2年5月13日付で助成金の交付決定のありました名古屋市外国人介護人材育成支援事業につきまして、事業計画の変更(中止)を行いたいので、名古屋市外国人介護人材育成支援事業助成金交付要綱第9条第1項に基づき、申請します。

1 助成対象事業所	事業所住所	名古屋市北区〇〇
	事業所名	特別養護老人ホーム〇〇
2		変更 ・ 中止
3 変更後助成金交付申請額 (中止の場合は不要)		62,750 円
4 変更の内容 (中止の場合は不要)	日本語入門講座において、テキスト代3,000円を対象経費に追加	
5 変更又は中止の理由	テキスト代が不明であったため、当初申請においては対象経費に入れられなかったが、判明したため変更するもの。	
6 添付書類 (中止の場合は不要)	書類を社会保険労務士事務所の方が代理で作成されており、内容についてもご回答いただける場合は社労士の方の連絡先(事務所名やお名前、電話番号)を記入してください。 面書(様式第2号) 分かる書類	

＜当該変更(中止)申請の担当...書類の記載内容や添付書類等について、本市から確認...にご回答いただける方の連絡先をご記入ください。

部署名 (又は役職名)	ふりがな		電話
	氏名		