第２号様式（第５条関係）

第　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

補　助　金　交　付　変　更　申　請　書

　令和　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　　　号で補助金の交付の決定がありました事業の内容等を変更したいので、高知県子ども食堂支援事業費補助金交付要綱第５条第２号の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

　１　補助金既交付決定額（A)　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　変更後の交付申請額（B)　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　３　差　引　増　減　額（B-A）　　　　　　　　　　　　　　 　　円

　４　変更事項及び理由

　５　添付書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 書類 | 運営経費等を申請後、変更する場合 | 感染症対策経費を申請後、変更する場合 |
| （１） | 子ども食堂支援事業計画書（変更）（別紙４） | ○ | ○ |
| （２） | 補助金所要額調書（変更）（別紙５－１） | ○ | － |
|  | 補助金所要額調書（変更）（別紙５－２） | － | ○ |
| （３） | 変更収支内訳書（別紙６－１、６－２、６－３） | ○ | － |
| （４） | その他関係資料 |  |  |

（別紙４）

子ども食堂支援事業計画書（変更）

|  |  |
| --- | --- |
| 子ども食堂の名称 |  |
| 運営団体名 |  |
| 開催する子ども食堂の概要 |  |
| 運営方式 |  | 定期的に開催 |
|  | 公立小学校の長期休暇期間に開催 |
| 開催計画（定期開催） | 年　月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 年　月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 | 回（うち　補助対象　　回） |
| 開催計画（長期休暇期間開催） | 年　月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 年　月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 |
| 回　数 |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 | 回（うち　補助対象　　回） |

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容（予定） |
| 子育て支援に関する講話及び体験活動 |  |
| 学習支援 |  |

１　「開催する子ども食堂の概要」欄は、開催（予定）日を具体的に記入してください。

２　「運営方式」欄は、該当する開催方法に「○」を記入してください。

３　「開催計画」欄は、本年度における各月の開催（予定）回数を記入してください。定期開催の場合は月４回、長期休暇期間開催の場合は週（月～日）３回を補助対象の上限とします。なお、定期開催と長期休暇期間開催が同一週に重なった場合は、週３回が上限となります。

４　子育て支援に関する講話及び体験活動並びに学習支援を実施する場合は、開催内容（予定）を記入してください。