

令和 8 年 ● 月 ● 日

L P 支援事務局 殿

（支援事業者） 住所 〒●●●●—●●●●●

「法人名」、「役職名」がない場合は「なし」と記入してください

茨城県水戸市〇〇〇—〇〇〇

法人名 茨城エルピーガス株式会社

役職名 代表取締役

氏名 茨城 一郎

交付額通知書に記載されている日付を記入してください

第四次茨城県 L P ガス料金負担軽減事業支援金変更等承認申請書

令和 8 年 ● 月 ● 日付で交付額の通知があった第四次茨城県 L P ガス料金負担軽減事業支援金について、次のとおり変更（中止・廃止）したいので、第四次茨城県 L P ガス料金負担軽減事業支援金交付要項第 8 条により承認を申請します。

変更（中止・廃止）の内容	10 世帯増加により、500 世帯→510 世帯
変更（中止・廃止）の理由	申告漏れのため
変更（中止・廃止）の生じた年月日	令和 8 年 ● 月 ● 日