様式第３号（第８条第１項関係）

年　　　月　　　日

茨城県知事　　殿

（申請者）

所在地

法人名

法人代表者職氏名

電話番号

茨城県リスキリング講座補助金計画変更承認申請書

　このことについて、関係書類を添えて次のとおり申請する。

記

１　変更内容

２　変更額 交付決定額　：　　　　　　円

変更額　　　：　　　　　　円

変更後申請額：　　　　　　円

３　変更理由

４　本件の責任者及び連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属 |  |
| 責任者職氏名 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |