様式第４号（第11条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月 　　　　日

　香川県知事　殿

郵便番号

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

助成金交付決定内容変更承認申請書

　　年　月　日付けで交付決定のあった誰もが働きやすい職場環境づくり助成金について、次のとおり交付決定の内容を変更したいので、承認願いたく交付要綱第11条第１項の規定により申請します。

１　助成金交付決定日　　　　　年　　月　　日付け　　　労政第　　　　　　　号

２　助成金交付決定額　　　　　金　　　　　　　　円

３　助成金変更交付申請額　　　金　　　　　　　　円

４　助成対象事業の変更内容及びその理由

５　事務手続の担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・職名 |  | 氏 名 |  |
| 連絡先 | 〒　　　　－ |
| TEL |  | FAX |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

６　添付資料

 (１)　様式第４号（別記）における変更後の経費に関する見積書等（積算の分かるもの）

(２)　その他、事業内容の変更を説明する書類

様式第４号（別記）

助成対象経費内訳書

　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 経費名 | 1. 助成対象経費(税抜)
 | 左記の内訳 |
| ②変更前 | ③　変更後 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |
| ④助成金変更交付申請額(③の合計×1/2、※かがわ地方創生ＳＤＧｓ登録事業者は2/3) |  |  |

注１：③の変更後の助成対象経費に関する積算内訳の確認できる見積書等を添付してください。

注２：④の変更交付申請額は男性育児休業取得推進コースは10万円、多様な働き方推進コースは24万円を上限とし、助成対象経費に２分の１（かがわ地方創生ＳＤＧｓ登録事業者は３分の２）を乗じた額のいずれか少ない方の額とする。1,000円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てること。