様式第４号（第８条関係）

年　　月　　日

みなかみ町長　　様

申請者

住　　所　みなかみ町

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　　　　年　　月　　日（満　　　歳）

電話番号

みなかみ町高齢者後付けＡＴ車踏み間違い事故防止装置整備費補助金

変更承認申請書

みなかみ町高齢者後付けＡＴ車踏み間違い事故防止装置整備費補助金交付要綱第８条の規定に基づき、次のとおり申請します。

記

１．変更内容

変更理由

２．整備の中止

　　中止理由

添付書類

　変更の内容を証明する書類（中止の場合は添付不要）