様式第１－２号（第14条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

長 崎 県 知 事　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宿泊施設　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

令和　年度長崎県宿泊施設の緊急環境整備支援事業費補助金

繰越申請書

令和　　年　　月　　日付け長崎県指令　　　　第　　号をもって交付決定の通知があった上記の補助事業について、下記のとおり事業の年度内完了が困難となったので、次の関係書類を添えて申請します。

記

１　繰越額の内訳

　　　　　　　　　　　　　　（１）交付決定額　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　（２）支出予定額　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　（３）繰越申請額　　　　　　　　　　　　　　円

２　繰越理由

３　事業完了予定年月日

４　その他参考となる書類

発行責任者及び担当者

発行責任者　〇〇　〇〇（連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇）

発行担当者　〇〇　〇〇（連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇）