

捨
印

捨印は極力押印ください。

提出日を記入

添付する印鑑証明書と一致すること

東京都知事 殿

法人所在地 東京都〇〇〇〇〇〇〇

法人名 社会福祉法人〇〇〇

代表者名 理事長〇〇〇〇

印

令和7年度東京都特別養護老人ホーム経営支援補助金の変更交付申請について

令和7年12月5日付7福祉高施第1505号により交付決定を受けた令和7年度東京都特別養護老人ホーム経営支援補助金について、関係資料を添えて、下記のとおり、交付額の変更を申請します。

1 変更申請額	12,381,000円
既交付決定額	12,134,000円
今回追加（又は減少）額	247,000円

2 東京都特別養護老人ホーム経営支援補助金所要額

別 変更申請額は、別記第2号様式の2「都補助金所要額（変更後）①合計」と、
 既交付決定額は、別記第2号様式の2「都補助金（当初交付決定額）②合計」と、
 3 今回追加（又は減少）額は、別記第2号様式の2「今回追加額（①-②）」と一致

（添付書類）

予算書（又は見込書）抄本

略さずに施設名を正式名称で記入

番 号 K-〇〇〇

施設名 特別養護老人ホーム●●●●

担当者 〇〇 〇〇

連絡先電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇