別記様式第３号の２　別紙１

地域医療介護総合確保基金事業費補助金変更所要額調書

 補助事業者名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 |  総事業費(A) |  寄付金その 他の収入額(B) | 差 引 額(A)-(B)(C) |  対象経費の 支出予定額(D) | 補助基準額(E) | 選 定 額(F) | 補 助 率(G) | 年 度 内進 捗 率(H) | 県 補 助所 要 額(I) | 備 　考 |
|  |  円 |  円 |  円 |  円 |  円 |  円 |  ％ |  ％ | 　 円 |  |
|

（注）　前回提出した所要額調書と同一の内容を記載し、今回の変更部分においては、上段に【　】書きで変更後の額を記載すること。