|  |
| --- |
| ※大分県記載欄 |
| 受付日 |  |
| 受付番号 |  |

第５号様式（第６条関係）

大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金事業中止（廃止）承認申請書

　大分県知事　　　殿

年　　　月　　　日

住所

氏名

　令和　　　年　　　月　　　日付け　　　第　　　　　号で交付決定通知のあった　　年度大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金について、下記のとおり中止（廃止）したいので承認されるよう、大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金交付要綱第６条第１項第２号の規定により申請します。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止の期間（又は廃止の期日）

　３　中止（廃止）後の措置