

弘前市長 様

住 所
補助事業者
氏 名

令和3年度弘前市ライフ・イノベーション推進事業費補助金（健康経営促進）
事業中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日付け弘健増収第 号をもって補助金の交付決定の通知を受けた下記補助事業を中止（廃止）したいので、令和3年度弘前市ライフ・イノベーション推進事業費補助金（健康経営促進）交付要綱第7条第4号の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 補助事業の名称
- 2 補助金の交付決定額 _____ 円
- 3 補助事業を中止（廃止）する理由
- 4 補助事業の中止の期間（廃止の時期）

備考

- 1 申請者が法人の場合は、その所在地、名称及び代表者名を記載事項とします
- 2 氏名又は代表者名は、署名してください。なお、申請者が法人の場合又は法人以外でも本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

担当及び提出先：健康こども部健康増進課
電 話：0172-37-3750