

令和 年 月 日

佐々町長 様

(申請者)

住所 〒 —

フリガナ

氏名

電話番号 — —

☐ 下記の者を代理人と定め、以下の手続きを委任します

(代理申請者) ※申請を代理する場合に記載

勤務先名

住所 〒 —

フリガナ

氏名

電話番号 — —

佐々町 3 世代同居・近居促進事業中止届

令和 年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定通知のありました 3 世代同居・近居促進事業を中止したいので、佐々町 3 世代同居・近居促進事業補助金実施要綱第 9 条の規定により、次のとおり届け出ます。

1. 既交付決定額

交付決定額	円
-------	---

2. 中止の理由

--