様式第４号（第10条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月 　　　　日

　香川県知事　殿

郵便番号

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

助成対象事業中止（廃止）承認申請書

令和年　月　日付けで交付決定のあった誰もが働きやすい職場環境づくり助成金について、次のとおり中止（廃止）したいので、承認願いたく交付要綱第10条第１項の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①中止（廃止）  の理由 |  | | | | | | | |
| ②事務手続の  担当者 | 所属・職名 |  | | | 氏　名 | |  | |
| 連絡先 | 〒　　　－ | | | | | | |
| TEL |  | | | FAX | |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | | |