

様式第7号（第8条関係）

大阪府新型コロナウイルス感染症に伴う休業等に対する継続・再開支援事業補助金
中止（廃止）承認申請書

年 月 日

大阪府知事 様

所在地

法人名

代表者

㊞

医療機関名

大阪府新型コロナウイルス感染症に伴う休業等に対する継続・再開支援事業補助金交付要領第8条第2項の規定により補助事業の

中 止

廃 止 について承認を受けたいので、次のとおり申請します。

<p>補 助 事 業 の 実 施 の 経 過</p>	
<p>中 止 廃 止 の 理 由</p>	