**様式第４号（第７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  　（法人所在地）  　　　（個人事業者の場合は住所）    （法人の名称）  （個人事業者の場合は氏名）  （代表者職・氏名）  （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。   |  |  | | --- | --- | | **補　助　事　業　の**  **実　施　の　経　過** |  | | **中　止廃　止 の 　理 　由** |  | |