

(様式第3号)

令和 年 月 日

大阪府知事 様

所在地
名称
代表者

大阪府健都実証事業補助金に係る
補助事業中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日付け大阪府指令第 号により交付決定の通知があった上記補助事業の計画を下記のとおり中止したいので、大阪府補助金交付規則第6条第1項第3号及び大阪府健都実証事業補助金交付要綱第8条第2項の規定により申請します。

記

1 中止（廃止）の理由

2 中止の内容