

(様式第 6 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
交 付 申 請 取 下 届 出 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
を下記のとおり取り下げたいので、大阪府健都実証事業補助金交付要綱第 10 条第 1 項の規
定により届け出ます。

記

理 由