

（宛先）新潟市長

申請者 住所（法人にあつては所在地）
氏名（法人にあつては名称および代表者氏名）

新潟市省人化サポート補助金廃止（中止）承認申請書

年 月 日付 第 号をもって交付決定の通知があつた上記補助事業を下記のとおり廃止（中止）したいので、新潟市省人化サポート補助金交付要綱第8条第2号の規定により申請します。

記

| | |
|-------------------|-----------|
| 交付決定年月日 交付決定番号 | 年 月 日 第 号 |
| 廃止（中止）の理由 | |
| 廃止（中止）後の措置 | |

（注） 必要に応じて、廃止（中止）の理由がわかる書類を添付すること。