

年 月 日

大洲市長 様

住所又は所在地
法人（商号）名
名称及び代表者氏名

大洲市中小企業者・小規模事業者応援事業補助金中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった補助事業について、下記の理由により中止（廃止）したいので、大洲市中小企業者・小規模事業者応援事業補助金交付要綱第 9 条の規定により申請します。

記

1 補助事業（該当事業にチェックしてください。）

レ	No.	補助事業名
	1	資格取得支援事業
	2	・労働力確保支援事業・インターンシップ実施支援事業 ・外国人技能実習生受入支援事業
	3	人材確保支援事業
	4	産業財産権取得支援事業
	5	経営環境 I T 化等支援事業
	6	ものづくり支援事業
	7	・創業支援事業・創業（上乗せ）支援事業
	8	事業承継支援事業
	9	事業継続・拡充支援事業
	1 0	商店街家賃支援事業
	1 1	登録企業支援事業

2 総事業費 _____ 円

_____（うち補助対象額 _____ 円）

3 補助金交付決定額 _____ 円

4 中止（廃止）理由

5 補助事業の中止期間又は廃止年月日

(中止) 年 月 日 ～ 年 月 日
(廃止) 年 月 日