第５号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　三重県知事　様

法人所在地

法人名

代表者職氏名

令和　　年度三重県訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金

中止・廃止承認申請書

　　令和　　年　　月　　日付け三重県指令医保第　　　号で交付決定通知のあった令和　　年度三重県訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金について、下記のとおりその事業を（中止・廃止）しますので、承認をいただきたく申請します。

１．中止・廃止する時期

（１）中止の場合

中止期間　　令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日

　　　（２）廃止の場合

　　　　　廃止年月日　令和　　年　　月　　日

　　２．中止・廃止の理由

（１）中止の場合

　　　（２）廃止の場合