

指定様式 3

年 月 日

大村市長 様

(申請者)

〒 —  
住所

フリガナ

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番 \_\_\_\_\_  
号 \_\_\_\_\_

年度 大村市 3 世代同居・近居促進事業中止届

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた補助事業を  
中止したいので、大村市補助金等交付規則第 7 条の規定により、次のとおり届け出ます。

1 既交付決定額 円

2 中止の理由