

様式第4号（第7条関係）

登米市身体障害者用自動車改造事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日

（あて先）登米市長

住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____（ ）_____

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定を受けた登米市身体障害者用自動車改造事業について、下記のとおり事業を中止（廃止）したいので、登米市身体障害者用自動車改造費補助金交付要綱第7条の規定により申請します。

記

1 中止（廃止）の理由

2 中止の期間又は廃止年月日

3 その他参考事項