第５号様式（第４関係）

令和　　年　　月　　日

青森県知事　　　　　　　　殿

補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者氏名

令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止

対策事業中止（廃止）承認申請書

令和　　年　　月　　日付け青保第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止対策事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので、令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止対策事業費補助金交付要綱第４第２号の規定により承認願います。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止の期間（廃止の時期）