第４号様式（第５関係）

　　年　　月　　日

青森県知事　　　殿

補助事業者　住　所　〒　　　－

　店舗名

氏　名

（法人の場合は、法人の名称及び代表者の氏名）

あおもり飲食店感染防止対策認証取得促進事業

変更（中止・廃止）承認申請書

　　年　　月　　日付けで申請したあおもり飲食店感染防止対策認証取得促進事業の内容を、下記のとおり変更（中止・廃止）したいので承認願います。

記

１　変更（中止・廃止）の理由

２　変更の内容（中止の期間・廃止の時期）

【注】変更の内容については上下二段書きとし、変更前の内容を括弧書きで上段に、変更後の内容を下段にそれぞれ記載すること。