第３号様式（第５関係）

令和　　年　　月　　日

青森県知事　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者）

法人所在地

法人名

法人代表者職・氏名

令和７年度青森県介護テクノロジー定着支援事業中止（廃止）承認申請書

　令和　年　　月　　日付け青高保第　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和７年度青森県介護テクノロジー定着支援事業について、中止（廃止）したいので、令和７年度青森県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱第５第３号の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止（廃止）の内容

３　中止の期間（廃止の時期）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 |  |
| 所属 |  |
| 電話番号（ファックス番号） |  |
| Eメールアドレス |  |