第３号様式（第７条関係）

　　　　年 月 日

岐阜県知事 様

　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　代表者氏名

岐阜県貨物自動車運送事業者脳健診受診促進事業費補助金事業中止（廃止）承認申請書

　　　年 月 日付け　　第 号で交付決定を受けた標記補助金に係る事業を下記の理由により中止（廃止）したいので、申請します。

記

１ 中止（廃止）の内容

２ 中止（廃止）の理由