様式第6号（第9条関係）

年　　月　　日

長与町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒　　　　－ |
|  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 | －　　　　　－ |

□ 下記の者を代理人と定め、以下の手続を委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代理申請者）※申請を代理する場合に記載

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先名 |  |
| 住所 | 〒　　　　－ |
|  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 | －　　　　　－ |

　　　　年度長与町親子でスマイル住宅支援事業中止届

　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号により補助金の交付決定通知のありました　　　　年度長与町親子でスマイル住宅支援事業を中止したいので、長与町親子でスマイル住宅支援事業補助金交付要綱第９条の規定により、次のとおり届け出ます。

１．既交付決定額

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定額 | 円 |

２．中止の理由

|  |
| --- |
|  |