様式第４号（第９条関係）

令和　年　月　日

沖縄県知事　殿

所　在　地：

申請者名称：

代表者役職：

代表者氏名：

沖縄県交通事業者安全・安心確保支援補助金

事業中止（廃止）承認申請書

　　　年　　月　　日付　　第　　　　号で交付決定のあった沖縄県交通事業者安全・安心確保支援補助金について、沖縄県交通事業者安全・安心確保支援補助金交付要綱第９条第１項の規定に基づき、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・廃止の理由

　　　２　中止の期間（廃止の時期）

　　　３　添付資料（参考となるべき資料）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| Mail |  |