様式第４号（第７条関係）

令和　 年　 月　 日

　佐賀県知事　様

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法 人 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

令和　年度佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金廃止（中止）承認申請書

　補助金交付決定の通知があった令和　　年度佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金について、下記のとおり廃止（中止）したいので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　交付決定通知の日付及び番号

令和　　年　　月　　日 障第　　　　号

２　廃止（中止）の理由

３　添付書類

（１）廃止（中止）理由の根拠となる資料

（２）補助金交付決定通知の原本

（３）補助金額の確定通知書の原本　※既に額の確定通知を受けている場合