様式第３号（第９関係）

長野市支所発地域力向上支援金事業中止（廃止）承認申請書

　　　　年　　月　　日

　　　（宛先）長野市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　　　　　年　　月　　日付け長野市指令　　第　　号で支援金の交付決定のあった　　　　年度支所発地域力向上支援金事業の内容を下記のとおり中止（廃止）したいので、承認してください。

記

　１　事業の中止（廃止）の理由

　２　事業の遂行状況

　３　事業を中止する期間及び事業の完了予定年月日

　４　その他