

様式第 9 号

東大阪市結核対策費補助金中止・廃止承認申請書

令和 年 月 日

（宛先）東大阪市長

（申請者）所在地

団体名

代表者職氏名

学校又は施設の所在地及び名称

令和 年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた標記補助金の
交付について、次のとおり中止・廃止する必要がありますので、別紙関係書類を添えて承認を申請します。

1. 中止・廃止の理由（中止の場合は、その期間）