

様式第4号（第7関係）

中止
長野市要介護被保険者等住宅整備事業 承認申請書
廃止

年 月 日

長野市長 宛

住 所
氏 名
連絡先（電話）

年 月 日付け長野市指令 介第 号で補助金の交付決定のあつ
た 年度長野市要介護被保険者等住宅整備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

- 中止
- 1 補助事業の 理由
廃止
 - 2 補助事業の遂行状況
 - 3 補助事業を中止する期間及び補助事業の完了予定年月日
 - 4 その他