様式第４号（第７関係）

中止

廃止

長野市アスベスト飛散防止対策事業　　　　承認申請書

年　　月　　日

（宛先）長野市長

申請者　住所

　　　　氏名

　　　　連絡先（電話）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、主たる事務所の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地、名称及び代表者の氏名

　　　　　年　　月　　日付け長野市指令　　第　　号で補助金の交付決定のあった

中止

廃止

年度の長野市アスベスト飛散防止対策事業の内容を下記のとおり　　　したいので、

承認してください。

記

　　　　　　　　中止

　１　補助事業の　　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