

様式第4号（第6関係）

長野市加齢性難聴者補聴器購入費補助金中止（廃止）承認申請書

年 月 日

（宛先）長野市長

住 所  
氏 名  
連絡先（電話）

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  
年度長野市加齢性難聴者補聴器購入事業を下記のとおり中止（廃止）したので、承認してください。

記

- 1 事業を中止（廃止）する理由
- 2 事業の遂行状況
- 3 その他