

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