

年 月 日

（ 宛 先 ）
新 潟 市 長

所在地
名 称
代表者
印

若手料理人研修支援補助金事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号 で交付決定のあった標記の補助金について、下記のとおり中止（廃止）したいので、新潟市若手料理人研修支援補助金交付要綱第13条第1項の規定により申請します。

記

1. 補助事業者名

2. 中止（廃止）の理由及び内容