

# 倉敷市がんばるコミュニティ応援事業補助金中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日

(あて先) 倉 敷 市 長

コミュニティ

協議会名称 \_\_\_\_\_

〒

代表者 住 所 \_\_\_\_\_

役職名 ( )

氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 ( ) -

令和 年 月 日付け市推第 号で交付決定のあった令和 年度倉敷市がんばるコミュニティ応援事業補助金について、下記のとおり中止（廃止）を承認して下さるよう申請します。

記

## 1 中止（廃止）申請の理由

---