

様式第4号

令和 年 月 日

倉敷市長 あて

所在地

団体名

代表者

令和 年度倉敷市地域医療普及啓発事業補助金交付決定変更（中止又は廃止）

申請書

令和 年 月 日付け保健第 号で交付決定通知のあった令和 年度倉敷市地域医療普及啓発事業補助金について、次のとおり変更（中止又は廃止）したいので、倉敷市地域医療普及啓発事業補助金交付要領第8条の規定により申請します。

記

1 変更（中止又は廃止）の理由

2 変更の内容