様式第３号（第７条関係）

令和　　年　　月　　日

愛媛県知事　中村　時広　様

住　　　　所

名　　　　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　印

令和６年度愛媛県事業承継支援事業費補助金に係る補助事業の

中止（廃止）承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け愛媛県指令　　第　　号で交付決定通知のあった標記の補助事業を下記のとおり中止（廃止）したいので、令和６年度愛媛県事業承継支援事業費補助金交付要綱第７条第１項の規定により承認を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　 記

１　中止（廃止）の理由

２　中止の期間（廃止の時期）

【本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 責任者 | 職： | 氏名： | 連絡先： |
| 担当者 | 職： | 氏名： | 連絡先： |

（注１）代表者印を押印する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先の記入は不要。

　　　　　代表者印の押印を省略する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入し、県が指定する者のメールアドレスを宛先に設定の上、電子メールにて提出すること。

（注２）「責任者」欄には、支店長や営業所長など社内において権限の委任を受けた役職員を、「担当者」欄には、本申請に関する事務を担当する者を記入すること。

（注３）任意団体の場合は、責任者及び担当者が同一でも差し支えないが、その旨分かるように記載すること（「同上」等。）