

令和7年度えひめ業務改善応援金 取下げ申請書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所
事 業 者 名
代表者職氏名

(代理人) ※社会保険労務士が申請を代行する場合に記入
住所
名称
氏名

令和 年 月 日付け愛媛県指令労第 号で交付決定のあった標記応援金にかかる申請を、下記の理由により取下げたいので、令和7年度えひめ業務改善応援金交付要綱第6条の規定により申請します。

【取下げの理由】

本件責任者 (職氏名・連絡先)	
担当者 (職氏名・連絡先)	
代理人 (職氏名・連絡先)	