様式第６号（別表第２関係）

第　　　　　　号

　　年　月　日

　　岩手県知事 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村長

補　助　金　廃　止　承　認　申　請　書

　　　 年　　月　　日付け岩手県指令第　　　　号で補助金の交付の決定の通知があった　　　　年度在宅超重症児（者）等短期入所支援事業の内容等を変更したいので、岩手県補助

金交付規則第６条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　補助金既交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　廃止の理由