様式第４号

　　年　　月　　日

滋賀県知事　　あて

住所

氏名（法人等にあっては名称および代表者氏名）

発行責任者氏名

担当者氏名

連絡先電話番号

　　　滋賀県海外展開チャレンジ支援事業補助金に係る補助事業

廃止（中止）承認申請書

　　年　　月　　日付け　　　第　　　号をもって交付決定の通知があった上記補助事業を下記のとおり廃止（中止）したいので、滋賀県海外展開チャレンジ支援事業補助金交付要綱第９条の規定により申請します。

記

１　廃止（中止）の理由

　２　廃止（中止）後の措置