様式第10号（第12条関係）

　　　　年　　月　　日

佐渡市長　様

申請者

住所

氏名

（電話番号：　　　　　　　　　　　）

　年度中小企業人材力向上支援事業中止（廃止）承認申請書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定の通知があった中小企業人材力向上支援事業補助金について、下記のとおり中止（廃止）したいので、佐渡市中小企業人材力向上支援事業補助金交付要綱第12条第１項の規定により申請します。

記

１　受講内容（受講者）

２ （中止・廃止）の理由