

年 月 日

佐賀県知事 様

郵便番号

住 所

名 称

代表者の役職・氏名

印

佐賀県小規模事業者再建対策事業に係る事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった佐賀県小規模事業者再建対策事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので承認されるよう、佐賀県小規模事業者再建対策事業費補助金交付要綱第7条第1項第4号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（又は廃止の期日）

3. 中止（廃止）後の措置

【個人情報の取扱いに関するご案内】

この申請書の提出に伴い収集した個人情報は、佐賀県小規模事業者再建対策事業費補助金の交付のためにのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

なお、県における個人情報の取扱いについては、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。