様式６

「神戸市青少年育成支援事業」

補助事業中止承認申請書

　年　　月　　日

神 戸 市 長　宛

 　　　　　　　　　　　　 　　　（住　所）

 （団体名）

 （役職・氏名）

（連絡先）　（　　　　　）　　　　　‐

　　　年　　月　　日付　　　　第 号-　で交付決定のあった神戸市青少年育成支援事業について、下記のとおり事業を中止したいので承認願いたく申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　名 |  |
| 中止の理由 |  |
| 中　止　日 | 　年　　　月　　　日 |