**モーダルシフト推進事業**

**補助事業中止（廃止）承認申請書**

令和　　年　　月　　日

神 戸 市 長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表事業者 | 所 在 地 |  |
| 法 人 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 種別 | 荷主企業  貨物運送事業者 |
| 連名事業者 | 所 在 地 |  |
| 法 人 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 種別 | 荷主企業  貨物運送事業者 |

（注）複数の連名事業者がいる場合は、適宜、連名事業者の欄を増やして記載してください。

令和　　年　　月　　日付 神港物第　　　号で交付決定のあった事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので、承認いただきたく申請します。

記

**＜中止（廃止）理由＞**