

(様式第3号)

令和 年 月 日

福井県知事 様

申請者 所在地
名称
代表者 職氏名

令和6年度伝統的技能継承促進事業補助金にかかる
事業中止承認申請書

令和 年 月 日付け福井県指令労政第 号で補助金の交付決定を受けた伝統的技能継承促進事業の事業内容を下記の理由により中止したいので、承認をお願いします。

記

- 1 補助事業の名称
伝統的技能継承促進事業
- 2 中止の理由