

令和 年 月 日

(一社)埼玉県トラック協会 会長 様

〒

住 所

会 社 名

代 表 者

会社印

担 当 者 名

電 話 番 号

事故予防健康管理推進助成金事前申請の取下げについて (報告)

この度、上記助成金交付について、都合により申請を取下げいたしますので報告いたします。

1 申請受付No. _____

2 取下げ額 金 _____ 円

3 取下げの事由

※協会記入欄	確認者
受理日: 年 月 日	