

(様式第 6 号)

年 月 日

(宛先) 秋田市長

住 所

団体名

氏 名

秋田市結核予防費補助金交付申請取下届

年 月 日付けで申請した標記の補助金について、下記のとおり
取下げしたいので、秋田市結核予防費補助金交付要綱第 7 条の規定に基づき、
届出します。

記

1 取り下げの理由