様式第４号（第１１条関係）

　年　　月　　日

　福岡県知事　殿

　 　　　　　申請者　住　　　所　〒

　　　　　　　　　　　　 　　　　　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

令和５年度福岡県テイクアウト容器等に係るプラスチック代替品切替支援補助事業

中止（廃止）承認申請書

　　年　月　日　　第　　　号で交付決定のあった標記補助事業について、下記により事業を中止（廃止）したいので、福岡県テイクアウト容器等に係るプラスチック代替品切替支援補助金交付要綱第１１条の規定に基づき申請します。

記

１　中止（廃止）の内容

２　中止の期間(廃止の時期)

３　中止（廃止）の理由

(注)　中止(廃止)までに実施した事業の内容を記載した書類及び様式第１号別紙１の交付金額計算シートに中止(廃止)後の補助金額を記載したものを添付すること。