別記様式第３号（第８条関係）

令和　　年 月 日

京都府知事　様

所　　在 　地

事　業 者　名

代表者（職・氏名）

京都府医療機関・社会福祉施設等経営改善支援事業費補助金

事業中止（廃止）承認申請書

京都府医療機関・社会福祉施設等経営改善支援事業費補助金事業を下記のとおり事業を中止（廃止）したいので、京都府医療機関・社会福祉施設等経営改善支援事業費補助金交付要領第８条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

１　中止（廃止）する事業内容

２　理由