様式第3号(第5関係)

年　　月　　日

　金ケ崎町長　殿

届出者　住所

名称及び代表者氏名　　　　　　　　　　印

障害者地域活動支援センター事業中止届出書

　金ケ崎町障害者地域活動支援センター事業費補助金交付要綱に規定するセンター事業を中止したいので、届出します。

記

事業中止の日　　　　　年　　月　　日