様式第４号（第８条関係）

松本市テレワークオフィス設置支援事業補助金廃止承認申請書

　　令和　　年　　月　　日

　　(あて先)松本市長

 （交付決定者）

住所又は所在地

申請者　名称

氏名又は代表者名

電　話　番　号

　　令和　　年　　月　　日付け　　　指令第　　　号で交付決定を受けた松本市テレワークオフィス設置支援事業補助金について、下記のとおりサテライトオフィスの廃止をしたいので、松本市テレワークオフィス設置支援事業補助金交付要綱第８条第１項の規定により申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| １　廃止の理由 |  |
| ２　業務の進行状況 |  |
| ３　廃止する年月日 |  |
| ４　添付書類 | 　松本市テレワークオフィス設置支援事業補助金交付決定通知書 |