(様式8)

**受付番号:PU043**

　　令和　　年　　月　　日

山形県中小企業団体中央会会長　殿

　　　　補助事業者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(〒　　　－　　　　)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

名　　称

代表者役職

代表者氏名

(連絡担当者役職)

(連絡担当者氏名)

山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(Eコマース等支援事業)

事業中止(廃止)承認申請書

令和　年　　月　　日付け　発　第　　　　号で補助金の交付決定のあった事業を、下記の理由により中止(廃止)したいので、令和4年度山形県中小企業パワーアップ事業費補助金(Eコマース等支援事業)交付要綱第12条第2項の規定により承認してくださるよう申請します。

記

1.　事業計画名　※補助金交付申請書と同じ事業計画名を記載してください。

2.　中止(廃止)の理由

3.　中止の期間

(注1)中止(廃止)の理由及び内容は、できるだけ詳細に記入してください。

(注2)中止の場合はその期間を記入してください。