

様式第10号（第16条関係）

年 月 日

岬町長 へ

申請者住所 _____
 代表者氏名 _____
 施設名 _____
 電話番号 _____

岬町フリースクール等利用支援補助金適用施設廃止・休止届

年 月 日に申請した岬町フリースクール等利用支援補助金適用施設認定申請書に記載した事項について、次のとおり廃止、中止しますので、岬町フリースクール等利用支援補助金交付要綱第17条第2項の規定により、届出します。

事業所	名称	
	所在地	(〒 -)
	連絡先	電話番号
		FAX番号
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止	
廃止・休止年月日	年 月 日	
廃止・休止する理由		
現にサービスを受けている者に対する措置		
休止予定期間（休止する場合のみ記入してください。）	年 月 日 ～ 年 月 日	