

様式第 8 号（第 9 条関係）

年 月 日

（あて先）大和郡山市長

（〒 ー ）

申込者 住所
フリガナ
氏名
電話番号

大和郡山市介護職員初任者研修受講就労支援事業助成金交付申請取下書

私は、大和郡山市介護職員初任者研修受講就労支援事業助成金の交付決定を受けましたが、以下の理由により、当該交付決定に係る交付申請を取り下げます。

交付申請取下げの理由