

第2号様式（第8条関係）申請を取り下げる場合

番 号  
年 月 日

奈良県知事 殿

申請者 住 所  
名 称  
代表者職・氏名 印  
(個人の場合は氏名)

新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者等宿泊費補助金取下げ申請書

年 月 日付け奈良県指令 第 号をもって交付決定の通知があった標記の補助金にかかる申請を下記の理由により取り下げたいので、新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者等宿泊費補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 交付決定番号
- 2 取り下げる理由