（様式第6号）

令和　　年　　月　　日

（あて先）八尾市長

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 氏　　名 | （※）本人が自署しない場合のみ、押印が必要です。 |
| 電話番号 |  |

八尾市保育士確保事業費補助金廃止承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け八こ保指令第　　　号にて補助金の交付決定を受けた補助事業について、八尾市保育士確保事業費補助金交付要綱第10条第２項の規定により、次のとおり廃止の承認を申請します。

記

（廃止する理由）

【法人記入欄】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務施設名 |  | | | |
| 廃止の事由が発生した  年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 廃止理由 | ・退職  ・雇用形態の変更  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 申請者について、上記の内容があったことを証明いたします。  令和　　年　　月　　日 | | | | |
|  | | 所在地 |  | |
| 法人名 |  |  |
| 代表者名 |  | |