様式第 12 号（第６条関係）

鎌倉市重点対策加速化事業費補助金中止承認申請書

年　　月　　日

鎌倉市長　様

（申請者）　郵便番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所・所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ふりがな

氏名・名称[1] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年　　月　　日付け（　　第　　号）により交付決定を受けた鎌倉市重点対策加速化事業費補助金について、次のとおり中止の承認を受けたいので申請します。

１　中止理由

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２　本申請等に係る連絡調整先

担当者所属	※ 法人の場合のみ記載	電話番号	
担当者氏名		E−Mail	

---

[1] 交付申請書（様式第１号）に記載の名称と同じ名称を記入してください。