

年 月 日

（宛先）宇部市長

（申請者）

法人住所 :

法人名 :

代表者職・氏名 :

担当者氏名 :

担当者連絡先 :

宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金辞退届

年 月 日付け 第 号で 通知を受けた宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金について、宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金交付要綱第 8 条の規定に基づき辞退します。

記

1 辞退理由