別紙様式６

　　令和　　年　　月　　日

山形県知事 吉村　美栄子　殿

（法人所在地）

（法人名）

（代表者職氏名）

令和６年度介護職員処遇改善支援事業費中止（廃止）承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け高支第　　　　号で補助金の交付決定の通知があった標記補助事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので、山形県補助金の適正化に関する規則第７条第12項第１号の規定により、承認されるよう申請する。

記

　１　中止（廃止）の理由

　２　中止（廃止）の時期