

第3号様式（第7条関係）

令和 年 月 日

会津若松市長 あて

申請者 住所
氏 名
電話番号

会津若松市介護人材就職支援金支給辞退届

令和 年 月 日付け、会津若松市指令 第 号で支給決定のあった会津若松市介護人材就職支援金について、支給を辞退したいので、会津若松市介護人材就職支援金の支給に関する要綱第7条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

- ## 1 支給辞退理由

- 2 交付決定済補助金額 円