

様式第 5 号（第 6 条関係）

年 月 日

下呂市長 様

申請者 所在地
名称及び
代表者氏名 ⑩
(電話)
担当者氏名

下呂市障がい者いきいき就労支援事業実施計画変更・中止申請書

年 月 日付け 第 号で認定を受けた下呂市障がい者いきいき就労支援事業奨励金実施要綱に係る事業実施計画を次の理由により変更・中止したいので、関係書類を添えて申請します。

○ 変更・中止の理由

○ 添付書類

- (1) 変更後の職場実習実施計画書（変更後のもので、変更箇所を明示すること）
- (2) その他市長が必要と認める書類