

様式第7号（第10条関係）

守山市障害者入所施設職員就職支援事業補助金返還免除申請書

年 月 日

守山市長 へ

申請者または申請代理人

住 所

氏 名

⑨

申請者との関係

電話番号

年 月 日付で返還命令を受けた標記補助金 円の全部または一部について、下記のとおり返還の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 返還免除を申請する補助対象者の氏名

2 既受領補助金額 円

3 返還免除を申請する額 返還命令額 円のうち 円

4 返還免除を申請する理由

5 添付書類 返還免除を申請する理由が分かる書類（戸籍抄本、死亡診断書の写し、障害者手帳等）