

様式第4号（第7条関係）

さいたま市小規模企業者等給付金申請取下書

令和 年 月 日

さいたま市長 宛

さいたま市小規模企業者等給付金交付要綱第5条の規定に基づき申請した当該給付金について、下記のとおり取下げたいので届け出ます。

記

1 申請者

申請者	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
住所又は 本店所在地	〒 ー 区 さいたま市 区		
(フリガナ) 氏名又は 法人名称			
代表者氏名 (法人のみ)			
電話番号			

2 取下げの理由