様式第5号(第4条関係)

年　　月　　日

　守谷市長　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　　印

(TEL　　　　　　　　)

|  |  |
| --- | --- |
| 　 | 守谷市身体障害者自動車改造費補助事業補助金交付申請取下げ書 |

　　　　　年　　月　　日付けで決定のあった身体障害者自動車改造費について，下記理由により取り下げます。

記

理由