

様式第5号（第9条関係）

年 月 日

石岡市長 宛

申請者 住所
氏名
電話番号

不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付申請取下書

年 月 日付けで交付決定通知のあった補助金について，令和3年度石岡市不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付要綱第9条第1項の規定により，申請を取下げます。

記

1 取下げの理由