

年 月 日

西条市長 殿

住 所（本社所在地）

氏 名（名称、代表者の役職及び氏名）

㊞

西条市中小企業等チャレンジ事業費補助金（変更・中止・廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定の通知のあった補助事業を次のとおり（変更・中止・廃止）したいので、承認を申請します。

1 事業区分	<input type="checkbox"/> 新事業展開事業	<input type="checkbox"/> 経営力向上型 <input type="checkbox"/> 市場開拓型（ <input type="checkbox"/> 国内、 <input type="checkbox"/> 国外） <input type="checkbox"/> 業態転換型 <input type="checkbox"/> ブランド構築型
	<input type="checkbox"/> 専門家活用支援事業	
	<input type="checkbox"/> 人材確保支援事業	
2 変更・中止・廃止の内容		
3 変更・中止・廃止の理由		