年　　月　　日

　東京都知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

実印

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

バリアフリー情報発信支援事業補助金辞退届

　　年　　月　　日付　　　　 第　　号をもって交付決定の通知があった補助事業について、下記の理由により辞退します。

記

１　交付決定額

　　金　　　　　　　円

２　辞退理由（具体的にご記入ください。）

|  |
| --- |
|  |

以上