様式第５号（第９条関係）

令和５年　　月　　日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理事長　安里　哲好　　殿

住　所

名 称

代表者　　　　　　　　　　印

令和５年度市町村健康づくり運動実践活動助成申請取下書

市町村健康づくり運動実践活動助成要綱第９条の規定に基づき、下記のとおり助成申請を取下げします。

記

１　助成対象事業名

２　取下げ理由