（別記様式第３号）

　　　　年度宮城県初期救急医療体制強化事業計画中止（廃止）承認申請書

（文　書　番　号）

　　　年　　月　　日

　宮城県知事　　　　　　　殿

申請者　（住所）

（郡市医師会名）

会長　○○　○○

　　　　　　　　年　　月　　日付け宮城県（　　）指令第　　　号で　　年度宮城県初期救急医療体制強化事業補助金の交付決定の通知のありました宮城県初期救急医療体制強化事業について，下記のとおり事業を中止（廃止）したいので，承認されるよう関係書類を添えて申請します。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止（廃止）の期間