

横浜市省エネ診断支援補助金 申請取下届

年 月 日

(届出先)
横浜市長

申請者 〇

所在地:

名称:

代表者役職名:

代表者氏名:

横浜市省エネ診断支援補助金の申請について、横浜市省エネ診断支援補助金交付要綱第9条に基づき申請を取り下げます。

取下げの理由

担当者

担当者役職名:

担当者氏名:

電話番号: