|  |
| --- |
|  **年度　職場交流推進事業助成金申請辞退届** |
|  　　 |
| 所属名 | 局本部室区 |
| 助成会員数 |  |
| 助成金額 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　理由 |
| 　　上記の理由で職場交流推進事業助成金申請を辞退いたします。年　　　月　　　日　　川崎市職員厚生会会長　様　　　　所属　　　　　　　　　　　　　　　　　職場交流推進事業実行委員会　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |