

令和 年 月 日

一般社団法人 山口県理学療法士会
会長 道祖 悟史 様

勤務先住所
勤務先名称
代表者氏名

印

山口県理学療法士会会員の健康増進・親睦のための 支援事業の中止(廃止)承認申請書

令和 年 月 日に支援金の交付決定を受けたイベントについて、次のとおり中止(廃止)したいので、届け出します。

記

- 1 イベント名
- 2 中止(廃止)の理由(関係書類添付)