様式第７号

　　年　　月　　日

　大阪府知事　様

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| ふりがな |  |
| 名前 |  | 印 |
| 電話番号 |  |

大阪府重粒子線治療費利子補給金返還申出書

年　月　日付け　　第　　号により交付を受けた大阪府重粒子線治療費利子補給金について、返還を申し出ます。

（理由）