

大阪府知事 様

所在地
名称
代表者
(申込番号)

協力金支給要件欠如届出書

____年 ____月 ____日に支給があった第 ____期大阪府営業時間短縮協力金について、支給の要件を満たさなくなったため、令和4年大阪府営業時間短縮協力金の支給に関する要綱第9条の規定に基づき届け出ます。

記

- 1 支給の要件を満たさなくなった事実の発生日
- 2 支給の要件を満たさなくなった理由

※ 支給の要件を満たさなくなった理由については、その事実を証する書類があれば添付すること。