第４号様式（第９条関係）

年　　月　　日

（宛先）奈良市長

（〒　　－　　）

申請者　住　所

フリガナ

氏　名

電話番号　　―　　―

奈良市介護福祉士キャリアアップ促進事業給付金交付申請取下書

私は、奈良市介護福祉士キャリアアップ促進事業給付金の交付決定を受けましたが、以下の理由により、当該交付決定に係る交付申請を取り下げます。

交付申請取下げの理由