令和　　年　　月　　日

群馬労働局長　殿

住所

事業場名

代表者職氏名

（代理人の場合）

住所

事業場名

代理人氏名

取　下　書

令和　　年　　月　　日に申請した令和　年度中小企業最低賃金引上げ支援対策補助金（業務改善助成金）の交付申請を取下げます。

理由：