様式沖４号

**キャリアアップ助成金キャリアアップ計画書取下げ書**

**平成　　　年　　月　　日付で提出したキャリアアップ計画書について取下げます。**

**既に認定を受けた場合は、受理番号【　　　　　　　　　　　　】**

**【取り下げ理由】**

平成　　年　　月　　日

申請者（事業主又は代理人）住所：　　　　　　　　　　　　　電話番号：

名称・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印又は署名）

上記が代理人の場合

申請事業主の住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

名称・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印又は署名）

H26.10.18