

(様式第3号)

塩尻市教育委員会共催・後援事業中止届

(あて先) 塩尻市教育委員会

年 月 日

届出者	所在地	〒
	名称	
	代表者氏名	
	電話番号	
担当者	所在地(住所)	〒 (届出者と異なる場合に記載)
	担当者氏名	
	電話番号	

年 月 日付け許可番号 第 号で承認を受けた事業を中止したいので、次のとおり届け出ます。

事業の名称	
期日又は期間	
開催場所	
中止の理由	

以下事務局処理欄

係	係長	課長補佐	課長	次長	部長	教育長
備考						