様式第４号

難病患者団体活動支援助成金　事業中止届

令和　　年　　月　　日

　宮城県難病相談支援センター　管理責任者　様

団体の所在地

　令和　　年　　月　　日付けで交付決定通知のありました，難病患者団体活動支援助成金について，事業を中止しましたので届け出ます。

記

　１　事業の名称

　２　中止の理由