様式第４号

仙台すくすくサポート事業ひとり親家庭等支援助成金事業登録抹消届

年　　　月　　　日

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

仙台すくすくサポート事業ひとり親家庭等支援助成金事業の登録を抹消したいので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 抹消日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 理由 |  |