（様式第５号）

認知症カフェ開設支援事業補助金交付辞退届

　年　月　日

（宛先）福岡市長

住　所

団体名

代表者職・氏名

　　　年　　月　　日付　福認第　　号で交付決定の通知を受けた補助金について、下記のとおり交付の申請の辞退を届け出ます。

記

１　カフェの名称

２　辞退の理由