（第10号様式）

川俣町二地域居住支援金（福島県外からの二地域居住者）交付請求取り下げ申出書

　　年　　月　　日

川俣町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　交付請求者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　年　　月　　日付けで請求しました川俣町二地域居住支援金（福島県外からの二地域居住者）について、川俣町二地域居住支援金（福島県外からの二地域居住者）交付要綱及び川俣町二地域居住支援金（福島県外からの二地域居住者）実施要領に基づき、請求を取り下げます。