（様式第15）

文　書　番　号

年　　月　　日

申請者の名称及び

　　代表者等氏名　　　　　　　　　宛て

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

理　事　長　名

助成金交付決定の中止（廃止）承認通知書

　　　　　年　　月　　日付け第　　　号をもって　　　　　　　　に対し上記助成金の交付の決定を行いましたが、　　　　年　　月　　日付け第　　　号による承認申請書を審査した結果、その交付の決定の全部（一部）の中止（廃止）を承認しますので、抗菌薬原薬国産化支援助成金助成要綱第16条第２項の規定に基づき下記のとおり通知します。

記

１　供給確保計画認定番号

２　助成金対象事業の名称

　　（大項目）

　　（中項目）

　　（小項目）

３　交付決定を中止（廃止）した助成事業者に対する交付決定額

　４　交付決定の中止（廃止）に伴う金額及び年月日

　５　交付決定の中止（廃止）を承認した理由

　６　助成金の既支払額

　事業番号：