# 【様式３】

令和　年　月　日

課題管理番号：

国立研究開発法人日本医療研究開発機構

理事長　殿

（機関の代表者　※代表者から権限を委任された者でも可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | ： |  |
| 機関名 | ： |  |
| 役職 | ： |  |
| 氏　名 | ： |  | 印 |

（代表者印又は権能受任者印）

**令和　年度医療研究開発推進事業費補助金**

**交付申請取下げ書**

令和　年●月●日付≪文書番号≫で交付決定通知のありました令和●年度医療研究開発推進事業費補助金について、交付の申請を取り下げたいので、医療研究開発推進事業費補助金取扱要領第７条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1. 補助事業名

（プログラム名：）

２．補助事業課題名

３．取下げ理由

４．参考となる書類