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

（研究機関の代表者　※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）

**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、下記のとおり届け出ます。

記

1. 事業等：

（プログラム名：）

２．研究開発課題名：

３．取下げ理由：

４．参考となる書類：