

(文 書 番 号)

年 月 日

(申請者名) 様

栃木県知事 名

栃木県お試しサテライトオフィス設置推進事業計画 承認通知書

年 月 日付け事業計画書に係る事業については、栃木県お試しサテライトオフィス設置推進事業補助金交付要綱第 6 条第 3 項の規定により、下記のとおり承認しますので通知します。

本通知を受けた申請者は、お試し勤務を開始してから 5 日以内に補助金交付申請書（規則の別記様式第 1）及び添付書類を下記担当宛て提出してください。

栃木県総合政策部地域振興課

担当 :

TEL :

FAX :

E-mail :

(文 書 番 号)

年 月 日

(申請者名) 様

栃木県知事 名

栃木県お試しサテライトオフィス設置推進事業計画 不承認通知書

年 月 日付け事業計画書にて、ご応募いただきました栃木県お試しサテライトオフィス設置推進事業補助金の事業計画については、補助要件に該当しないことから、承認しないこととしましたので、その旨御連絡させていただきます。

栃木県総合政策部地域振興課

担当 :

TEL :

FAX :

E-mail :