

平成 年 月 日

群馬県市町村職員共済組合理事長 殿

所属所長

印

## 健康管理対策事業中止届

平成 年 月 日付で健康管理対策事業助成金交付申請した標記のことについて、下記のとおり中止したので届出します。

記

1 申請した金額  
\_\_\_\_\_ 円（組合員数 \_\_\_\_\_ 人分）

2 中止の理由