

参考様式（要領5(1)③関係）

文 書 番 号
年 月 日

（補助対象者） 殿

市町村 課長
（中山間地域対策担当課取扱い）

年度移動スーパー支援事業に係る事業計画の同意について

年 月 日付けで提出のあった標記事業計画については、これに同意します。