

不 服 申 立 書

持続化給付金事務局 殿

年 月 日

(不服申立人) 個人事業者氏名 _____ 印

住 所 _____

電 話 番 号 _____

給付要件を満たさない、または、不給付要件に該当するとの事務局の判断に対して、
次の通り不服申し立てをします。

申 請 番 号	
不服を申し立てる理由	