

경기도 청년기본소득 사업신청 취소신청서

신청인	성명		주민등록번호	-
	주소			
	휴대폰 번호	01 - -		
취소사유	예) 타사업과의 중복 : 사업명			

상기와 같은 사유로 경기도 청년기본소득 사업 신청에 대하여
위와 같이 취소를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)
※ 타이핑 제출 불가, 자필 서명 또는 도장 날인 필수

읍 · 면 · 동장(또는 시장 · 군수) 귀하