令和　年　月　日

愛知県知事　殿

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署）

申請の取下げについて

　令和　年　月　日付け４健対　　号の愛知県がん患者妊よう性温存治療費助成事業承認決定通知書につきまして、申請の取下げをお願いします。