（様式第６号）

 　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　福岡県中小企業ＤＸ推進センター長　殿

 申請者の住所

 商号又は名称

 代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

（署名する場合は押印省略可）

＊登録済電子メールアドレスから編集不可の電子ファイルで

送信する場合は、この様式への押印・署名を省略可

ＤＸ・生産性向上支援中止願い

　　年　　月　　日付のＤＸ・生産性向上支援申込書によるＤＸ・生産性向上支援については、中止していただきますようお願いします。

中止の理由：　　〇〇のため