

様式第10号（第15条関係）

森町空家住宅等除却費補助金交付請求書

年 月 日

森町長 様

交付決定者 住所  
氏名 ⑩  
電話番号

年 月 日付け第 号で補助金額の確定のあった森町空家住宅等除却費補助金について、森町空家住宅等除却費補助金交付要綱第15条に基づき、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 振込先

フリガナ							
口座名義人							
金融機関名	支店名						
預金種目	口座番号						
普通・当座							

※注意事項

1. 口座は交付決定者本人名義のものに限ります。
2. 印鑑は補助金交付申請の際に使用したものを押印してください。
3. 金額の訂正はできません。