

様式第 6(第 9 条関係)

年 月 日

美 浜 町 長 様

住 所 〒 ー

氏 名 印

電 話

美浜町空き家情報登録制度補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により交付決定通知のあった
美浜町空き家情報登録制度補助金について、美浜町空き家情報登録制度補
助金交付要綱第 9 条の規定により請求します。

記

1 請求額 金 円

2 振込先

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

(注意)

※口座名義人は、請求者と同一の者に限ります。