

年 月 日

空き家バンク成約補助金請求書

砂 川 市 長 様

住 所  
氏 名  
電 話

印

砂川市住み替え支援事業補助金交付要綱第7条の規定により下記のとおり請求します。

記

\_\_\_\_\_ 円

|             |                    |         |                 |  |
|-------------|--------------------|---------|-----------------|--|
| 振<br>込<br>先 | ( 金 融 機 関 名 )      |         | ( 支 店 等 の 名 称 ) |  |
|             | ( )                |         | ( )             |  |
|             | 預 金 種 目            | 普通 : 当座 | 口 座 番 号         |  |
|             | ふ り が な<br>口 座 名 義 |         |                 |  |