

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 込 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 口 座 名 義 | | | |