

年 月 日

大野町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号 ⑩

大野町空家等除却補助金請求書

年 月 日付け第 号により額の確定を受けた大野町空家等除却補助金について、下記のとおり請求します。

記

- 1 補助金請求額 金 円
- 2 補助金の振込先

補助金振込先の金融機関	
金融機関名	銀行 本店 金庫 支店 農協 支所等
預金の種類	
口座番号	
口座名義人	(ふりがな)