様式第９号（第１３条関係）

　　年　　月　　日

　越前町長　様

申請者　住　所

氏　名

　　越前町空き家診断促進事業補助金交付請求書

　　　　　年　　月　　日付　　　第　　　号により交付額の確定通知があった越前町空き家診断促進事業補助金について、越前町空き家診断促進事業補助金交付要綱第１４条の規定により下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　空き家の所在地　　越前町

３　補助金の振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名及び支店名 | 　　　　　　銀行・金庫　　　　　支店　　　　　　組合・農協　　　　　支所・出張所 |
| 預金の種類 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人（フリガナ） |  |

※口座名義人は、申請人と同一人となるようにしてください。

　　　　　※振込先の通帳の写し（口座番号、口座名義等が分かる部分）