

住宅政策課に提出する
ときに記入して下さい。

●年 ●月 ●日

修正がある場合は、再作成していただくか、訂正箇所
に二重線を引き、請求者が訂正したことを証する印を
押印してください。修正液や砂消し等を使用しないで
下さい。

申請者 住所 〒486-8686 春日井市鳥居松町5丁目44番地
氏名 春日井 太郎
電話番号 0568-85-6572

春日井市老朽空き家解体費補助金請求書

年 月 日付け 春住政策 号で額の確定通知のあった春日井市老朽空き家解体費補助金について、春日井市付要綱第 15 条第 1 項の規定により、次のとおり請求

確定通知書により通知のあった金額を記入して下さい。
※金額は訂正できません。

1 請求金額 金 200,000 円

申請者本人名義の口座を
記入して下さい。

金融機関	○○○○	銀行 信用金庫 農協	預金種別	普通	口座番号	0000000
	××××	支店		当座	ふりがな 口座名義人	かすがい たろう 春日井 太郎