

京丹波町長 様

京丹波町介護予防安心住まい推進事業費補助金実績報告書兼交付請求書

申請者 住所
氏名 印
電話番号

年 月 日付け 第 号により交付決定のあった補助金に係る事業を完了しましたので関係書類を添えて下記のとおり実績を報告し、補助金の交付を請求します。

記

対象者	住所	京丹波町		
	氏名			
補助対象額		円	施工業者	
交付決定額		円		
工事着工日	年 月 日	工事完了日	年 月 日	
支払方法	<input type="checkbox"/> 支払いについては、下記の口座に振り込んでください。 <input type="checkbox"/> 介護予防安心住まい推進事業費補助金として私が受け取るべき補助金を、下記の施工業者に委任します。			
上記の権限を受任しました。なお、支払いについては下記の口座に振り込んでください。 年 月 日 受任者 住 所 (事業所) 事業所名 代表者氏名 印				
振込口座	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	
	種別	普通・当座・その他	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

※添付書類

- 1 改修後の写真（日付入り）
- 2 領収書（写し）