様式第１１号（第１０条関係）

市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金実績報告書

　　年　　月　　日

市川市長

申請者

住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　氏名（代表者名）

電話

　　年　　月　　日付け市川第　　　　　　　　　号により交付決定のあった市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金に係る補助対象建築物の本診断の実績について、次のとおり報告します。

　１　補助対象建築物の所在地（地番）

２　事業期間

着手　　　　　年　　月　　日

完了　　　　　年　　月　　日

３　補助金の交付決定額

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  | ０ | ０ | ０ |

４　添付書類