

市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金交付請求書

年 月 日

市川市長

請求者
住所（所在地）
名称
氏名（代表者名）
電話

年 月 日付け市川第 号で市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金額確定通知書により確定された市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金について、下記のとおり請求します。

補助金の確定額													円
交付請求額													円
補助金振込口座													
金融機関名称			↓該当種別に☑印			金融機関コード							
			☐銀行 ☐組合 ☐金庫										
店名			↓該当種別に☑印			店番号							
			☐支店 ☐出張所 ☐営業所										
預金種別			↓該当種別に☑印			口座番号							
			☐普通 ☐当座 ☐その他（ ）			(右づめ・空欄には0（ゼロ）を記入)							
口座名義人 (カナ)													
添付資料	☐なし（申請者本人による請求の場合） ☐委任状（代理受領の場合）												

- 注1 申請書本人が請求する場合、請求者欄の住所、氏名は市川市緊急輸送道路沿道建築物本診断費補助金額確定通知書に記載されたものと同じ表記にしてください。
- 2 代理受領の場合、請求者欄に代理人の住所、社名、代表者名を記入し、委任状を添付してください。
- 3 記入漏れや誤りなどのないようご注意ください。

(市川市記入欄)

債権者確認 (○印)
確認済 ・ 確認不要
建築指導課 (担当者名)