

様式第 6 号(第 9 条関係)

出雲崎町住宅無敵化補強事業費補助金繰越承認申請書

年 月 日

出雲崎町長 様

住 所
申請者
氏 名
(電話番号)

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった標記の補助金について、次のとおり年度内に完了することが困難なため、出雲崎町住宅無敵化補強事業費補助金交付要綱第 9 条第 1 項の規定により、繰越の承認を申請します。

1 繰越の理由 及び内容	
2 完了予定年月日	年 月 日