別記１号様式（第７条関係）

年　月　日

砂川市老朽住宅除却費補助金交付申請書

砂 川 市 長　　様

〒

住　所

申 請 者　ふりがな

氏　名

電　話

砂川市老朽住宅除却費補助金交付要綱第７条の規定により補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、市税の納付状況について、公簿等を参照することに同意します。

該当する事項を☑してください。

建物の位置	砂川市
住宅の種類	□ 専用住宅　□ 併用住宅
賃貸供給の有無	□ 無　□ 有（住み替え支援協議会登録物件　□ 有　□ 無）
建設年	年（築　年）
住宅の構造	□ 木造　□ コンクリートブロック造　□ その他
住宅の所有区分	□ 自己所有　□ 相続人　□ その他（　）
施工者	（住　所）＿＿＿＿＿＿＿＿ （会社名）＿＿＿＿＿＿＿＿
予定工期	年　月　日 ～　年　月　日（予定）

※　以下の欄は記入しないでください。

《納税状況》

滞納

有・無

確認者	納税係（　．　．　）

受付欄