

様式第1号 [メディカルタウン虹のみえる丘]

令和 年 月 日

山形県住宅供給公社 理事長 殿

申請者 住所 _____
電話番号 _____

氏名 _____ 印

令和4年度 山形県住宅供給公社助成金交付申請書

題名の助成金の交付を受けたいので、下記により申請します。

記

1 助成の種別(該当する助成に✓を付けてください。)

定住促進助成

- (基本額 若者世帯 子育て世帯 三世代同居 町内業者請負)
 地盤改良費助成
 住環境整備・再エネ設備導入助成
 U I J ターン助成

2 分譲地名 メディカルタウン虹のみえる丘

3 区画番号 _____ 号区画

4 申請金額 _____ 円 (千円未満切捨)

5 添付書類(該当する書類に✓を付けてください。)

- 住民票謄・抄本 請負契約書(写し) 領収書(写し)
 地盤調査結果の概要書(写し) 工事内訳書・見積書(写し)
 写真 その他(_____)

6 その他

様式第3号

令和 年 月 日

山形県住宅供給公社 理事長 殿

請求者 住所 _____

電話番号 _____

氏名 _____
印 _____

令和4年度 山形県住宅供給公社助成金請求書

令和 年 月 日付、山住供公社第 号により決定通知のあった助成について、下記、預金口座に振り込んで下さい。

記

1 助成の種類 _____ 助成

2 分譲地名 _____

3 区画番号 _____ 号区画

4 助成金額 _____ , 0 0 0 円

5 振込先

金融機関 _____ 銀行・金庫・組合 _____ 本・支店

預金種別 普通預金 当座預金 (該当する預金種別に✓を付けてください。)

口座番号 _____

(フリガナ) ()

口座名義人 _____