

第1号様式 (第2条関係)

補助金交付申請書

年 月 日

函館市長 様

住 所

申請者 氏 名

電話番号 局 番

次のとおり浄化槽設置補助金の交付を受けたいので申請します。

設 置 場 所	函館市 町 丁目 番
浄化槽の型式	名称 認定番号
浄化槽の規模	人槽
交付申請額	金 円
住宅の所有者	本人 共有 (人) その他
住宅の種類	専用住宅 (延べ床面積 m^2) 1 新築 2 増改築 3 浄化槽
	店舗を併用した住宅 (居住部分の面積 m^2) (延べ床面積 m^2)
単独処理浄化槽の撤去	1 有り 2 無し
工事着手予定年月日	年 月 日
工事完了予定年月日	年 月 日

〔 注 住宅の所有者欄および住宅の種類欄は、該当する項目を○で囲み、必要事項を記載してください。 〕