

実 績 報 告 書

年 月 日

函 館 市 長 様

交付決定者

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

年 月 日付けで交付決定を受けました函館市空家等改修支援補助金について、下記のとおり完了しましたので、函館市空家等改修支援補助金交付要綱第14条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

補助金名	函館市空家等改修支援補助金
交付決定 (変更)	年 月 日 (交付決定番号 第 一 号) (年 月 日)
交付決定額	, 000円 (補助対象額 円)
補助対象空家の 所在地(住居表示)	函館市
着手年月日	年 月 日 (※契約日を記載してください。)
完了年月日	年 月 日 (※工事費の支払い完了日を記載してください。)
入居日	年 月 日 (※工事完了日以降の30日以内に入居してください。)
事業者 住所・名称	上記補助金の対象工事を行ったことを証明します 年 月 日

添付書類

- (1) 補助対象工事に係る請負契約書の写しおよびその支払いを確認することのできる書類
- (2) 工事写真（施工前，施工中および施工後）および補助対象工事完了後における補助対象空家の2面以上の全景写真
- (3) 交付決定者が，申請の空家に入居したことを確認できる住民票の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類