

年 月 日

(宛先)岩見沢市長

認定者 住 所 〒 ー

氏 名 印

※署名または記名押印願います。

電 話

岩見沢市住宅購入支援助成金計画中止届出書

年 月 日付 第 号により認定を受けた計画について、当該計画を中止したいので、岩見沢市住宅購入支援助成金交付要綱第9条の規定により、次のとおり届け出ます。

記

1. 中止の理由