様式第５号(第７条関係)

 平成　　年　　月　　日

大山町長　　　　　　　　様

申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　西伯郡大山町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印

大山町移住定住助成金交付請求書

平成　　年　　月　　日付受　　第　　　号で助成金交付の決定及び額の確定を受けた

平成　　年度大山町移住定住助成金について、次のとおり請求します。

 助成金請求額　一金　　　　　　　　　　円