

堺市泉北ニュータウン子育て世帯等住まいアシスト事業
終了届出書

事業終了日が平成24年1月1日～平成24年3月31日の間の場合

平成24年 3月31日

堺 市 長 様

住 所（所在地） ○○府○○市○○町○○-○○

氏 名（名 称） ○○社

（代表者職氏名） ○○ ○○

印

電 話 番 号 ○○○-○○○-○○○

堺市泉北ニュータウン子育て世帯等住まいアシスト事業補助金について、堺市泉北ニュータウン子育て世帯等住まいアシスト事業補助金交付要綱15（2）の規定に基づき、下記のとおり届出します。

記

1. 事業終了報告

別紙のとおり

