

年 月 日

（あて先）府 中 町 長

〔助成決定者〕 氏 名 _____

現 住 所（〒 - ）

電話番号 _____

（日中、連絡が取れる電話番号を御記入ください。）

府中町三世代同居・近居支援事業助成金住替え中止報告書

府中町三世代同居・近居支援事業助成金による助成について、下記のとおり住替えを中止しましたので報告します。また、提出済みの書類に関しては返却を求めません。

〔住替えを中止した理由〕

※町役場記入欄

受付番号	
------	--