年　　月　　日

美郷町長　　様

申請者　住　　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

跡地管理人指定届出書

　　　年　　月　　日付け美住発第　　号で交付額確定の通知があった美郷町危険空家解体事業補助金について、美郷町危険空家解体事業補助金交付要綱第17条の規定に基づき、届出します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　危険空家の所在地 | 　　美郷町 |
| ２　跡地管理人氏名 | 　　　　※申請者と異なる場合に記載　 |
| ３　跡地管理人住所 | 　　〒　　※申請者と異なる場合に記載　 |
| ４　跡地管理人電話番号 | 　　　　※申請者と異なる場合に記載　 |

　※美郷町危険空家解体事業補助金交付請求書（様式第９号）と一緒に提出すること。