様式第１号

都市景観形成助成金交付申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 伊丹市都市景観形成助成金の交付を申請します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　伊　丹　市　長　様 | | | | | |
| 申請者 | | | 住　　所 | |  |
|  | | | 氏　　名　　　　　　　　　　　　　（※） | |  |
| 電話番号 | |  |
|  | |  |
| 見積額 | | 円 | 申請額 | 円 | |
| 助成対象物  の名称 | |  | | | |
| 助成対象物  の所在地 | |  | | | |
| 行為の期間 | | 着手予定　　　　　　　　　　　　　完了予定  　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 助成対象物の行為の概要 | 行為の種別 | 新　築　　増　築　　改　築　　修　繕　　模様替　　外観色彩の変更  　空地の整備　　木竹の植栽　　　　その他（　　　　　　　） | | | |
| 行為の内容 | □一般タイプ　　　　　　　　　□古民家再生促進支援タイプ | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| （新築・増築・改築等について） | | | |
| 構造：　　　　　　造　　　敷地面積：　　　　　　㎡ | | | |
| 建築面積：　　　　　　㎡ | | | |
| 延べ面積：　　　　　　㎡ | | | |
| 備　　考 | |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

（※）本人（申請者）が自署しない場合は、記名押印してください。法人の場合は、記名押印してください。

様式第３号

|  |  |
| --- | --- |
| 都市景観形成助成金申請事項変更申請書  　　　　年　　月　　日  　伊　丹　市　長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　（※）  電話番号  　　　年　　月　　日・第　　－　　号で交付決定のあった申請内容について、次のとおり変更しますので申請します。 | |
| 助成対象物の名称 |  |
| 助成対象物の住所 | 伊　丹　市 |
| 変更の理由 |  |
| 変更の内容 |  |
| 備考 |  |

（※）本人（申請者）が自署しない場合は、記名押印してください。法人の場合は、記名押印してください。

様式第４号

|  |  |
| --- | --- |
| 都市景観形成助成金交付対象行為の中止（廃止）申請書  　　　　年　　月　　日  　伊　丹　市　長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　（※）  電話番号  　　　年　　月　　日・第　　－　　号で交付決定のあった申請内容について、次のとおり中止・廃止しますので申請します。 | |
| 助成対象物の名称 |  |
| 助成対象物の所在地 | 伊　丹　市 |
| 中止の期間 |  |
| 廃止予定日 |  |
| 備考 |  |

（※）本人（申請者）が自署しない場合は、記名押印してください。法人の場合は、記名押印してください。

様式第７号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 都市景観形成助成金変更交付申請書  　　　　年　　月　　日  　伊　丹　市　長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　（※）  電話番号  　　　年　　月　　日・第　　－　　号で交付決定のあった都市景観形成助成金交付決定通知について、下記のとおり変更申請します。 | | | |
| 変更見積額 | 円 | 変更申請額 | 円 |
| 助成対象物の名称 |  | | |
| 助成対象物の住所 | 伊　丹　市 | | |
| 変更の理由 |  | | |
| 変更の内容 |  | | |
| 変更内容の行為の期間 | 年　　月　　日　　　～　　　　年　　月　　日 | | |
| 備考 |  | | |

（※）本人（申請者）が自署しない場合は、記名押印してください。法人の場合は、記名押印してください。

様式第９号

都市景観形成助成金交付対象行為

完 　了 　報 　告 　書

　　　　年　　月　　日

伊　丹　市　長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |

伊丹市都市景観形成助成金の交付に係る行為が完了しましたので報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象物  の名称 |  |
| 助成対象物  の所在地 | 伊　丹　市 |
| 行為の期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 交付決定日  及び番号 | 年　　月　　日　・第　　－　　号 |
| 交付決定額 | 円 |
| 備考 |  |

様式第１１号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 都市景観形成助成金請求書  　　　　年　　月　　日  　伊　丹　市　長　　様 | | | | | | |
| 申請者 | | | 住　　所 | | |  |
|  | | | 氏　　名　　　　　　　　　　　　　（※） | | |
| 下記のとおり、伊丹市都市景観形成助成金を請求します。 | | | | | | |
| 請求金額 | 円 | | | | | |
| 助成対象物の名称 |  | | | | | |
| 助成対象物の所在地 | 伊　丹　市 | | | | | |
| 助成金交付決定  年月日・番号 | 年　　月　　日　・第　　－　　号 | | | | | |
| 振込指定口座 | 金融機関名 |  | | 店名等 | 本　店  支　店 | |
| 口座種別 |  | | 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | | | | |
| 名 義 人 |  | | | | |

（※）本人（申請者）が自署しない場合は、記名押印してください。法人の場合は、記名押印してください。