	平日の日中連絡が		事業計画書(家財処分)	
		双れる電話番号 申請者	氏 名 生年月日 連絡先 09	大正 (昭和) 平成**年**月**日15-8××-○○○○
		対象の空き家の 所在地及び所有者	所 在 地 長所有者名 〇	崎市○○町1丁目1番地 (地番を記入) ○ ○○ ○○ △△
		事業の概要	洋タンス× ダイニング 衣類等段ボ	を分かりやすく記入して下さい。 2、ダイニングテーブル チェアー×4 ール 10 箱程度 処分する家財の内容及び数量 置等が分かる図面等を添付してください。)
営業所等の場合は 本社所在地を併記する		所在地 本社所在地	長崎市□□町 3-3 ××営業所 長崎市△△町 2-2	
	1277112	委託業者名	氏名・名称 担当者名	△△△工務店 取締役 △△ △△ □□ □□
平日の日中連絡が取れる電話番号		連絡先	095-8××-×××	
		事業経費総額		191,400円 (消費税等相当額を含む)
		補助対象経費		174,000円 (消費税等相当額を含まない)
		事業着手予定日 事業完了予定日	令和○○年	○月○○日 ~ 令和○○年××月××日