様式第2号（第5条関係）

　　年　　月　　日

　宇美町長　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

移転完了届

　　　　　　年　　月　　日付けで締結した移転補償契約に基づく移転が完了したので届け出ます。

（補償対象住宅）

|  |  |
| --- | --- |
| 町営住宅等の名称 | 棟・部屋番号 |
| 昭和町町営住宅 | 棟　　　　　　号 |

※これから下は記入不要です。

上記補償対象住宅の移転を確認した結果は下記のとおりです。

□　移転完了と認めます。

□　移転完了には不十分です。改善後、再度届出をしてください。

　　所見

　　　　　年　　　月　　　日

確認者

所属　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

所属　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　㊞