別紙２－第４号様式

士幌町商店街空き店舗対策事業助成金決定通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　士幌町

　　　　　年　　月　　日付けで申請のありました士幌町商店街空き店舗対策事業助成金について、交付の決定をしたので通知します。

記

助成金交付金額　　　金　　　　　　　　円