

年 月 日

南島原市長 様

(申請者) ※住宅の所有者又は取得予定者等

〒 ー
住所
フリガナ
氏名 (※)
電話番号 ー ー

下記の者を代理人と定め、以下の手続を委任します。

(※) 本人が手書き(署名)しない場合は、記名押印してください。

(代理申請者) ※申請を代理する場合に記載

勤務先名
〒 ー
住所
フリガナ
氏名 (※)
電話番号 ー ー

(※) 本人が手書き(署名)しない場合は、記名押印してください。

年度南島原市親子でスマイル住宅支援事業補助金交付申請書

南島原市親子でスマイル住宅支援事業補助金の交付を受けたいので、南島原市親子でスマイル住宅支援事業補助金交付要綱第7条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 申請区分(該当するものにチェックを入れてください。)

多子世帯の

中古住宅の取得 改修工事

新たに職住近接するための

中古住宅の取得 改修工事(職場を住宅に設ける場合の工事を含む)

新たに育住近接(3世代同居・近居を含む)するための

中古住宅の取得 改修工事

2 申請額(様式第2号から転記してください。)

補助対象経費 (様式第2号の(I)+(II))	円	補助申請額 (様式第2号の(III))	円
----------------------------	---	------------------------	---

(裏面につづく)

3 申請者の世帯について

(フリガナ) 氏名	続柄 年齢	生年月日	(フリガナ) 氏名	続柄 年齢	生年月日
()	世帯主 歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
()	歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
()	歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
現住所(〒 -)					
所属している子育て応援団体等名※該当者のみ記入					

4 申請者の世帯と同居又は近居する世帯について ※3世代申請の場合のみ記入

(フリガナ) 氏名	続柄 年齢	生年月日	(フリガナ) 氏名	続柄 年齢	生年月日
()	世帯主 歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
()	歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
()	歳	年 月 日	()	歳	年 月 日
現住所(〒 -)					
申請者の世帯との関係					

5 補助対象住宅の概要 ※取得予定の中古住宅又は改修工事について記入してください。

所在地	長崎県南島原市
種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅(用途:) <input type="checkbox"/> 共同住宅等
建設時期	年 月
階数	<input type="checkbox"/> 平屋建て <input type="checkbox"/> 2階建て <input type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> ()階建て
災害リスクの高い エリア	土砂災害特別警戒区域 <input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内 ※エリア内にある住宅は補助対象外となります。

6 職住近接・育住近接の概要 ※3世代申請の場合は不要

申請者の要件	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 共働き世帯
勤務先 ※共働き世帯 の場合	夫: (勤務先住所:)
	妻: (勤務先住所:)

※工事又は取得予定の住宅と、補助要件となる職場又は保育園等への移動時間等について記入して下さい。

	住宅から職場又は保育園等への 移動時間・移動手段	職場又は保育園等の名称・所在地 (事業前と同じ場合は、事業後の省略可)
事業前	分 徒歩・車・公共交通 ()	
事業後	分 徒歩・車・公共交通 ()	

添付書類(本申請書に次の書類を添付してください。)

	職住近接・育住近接 (3世代同居・近居を含む)		多子世帯	
	住宅を改修する者	中古住宅を取得する者	住宅を改修する者	中古住宅を取得する者
共通	<input type="checkbox"/> 職住近接又は育住近接をしようとする世帯が確認できる戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 職住近接又は育住近接をしようとする者全員の住民票謄本 <input type="checkbox"/> 職住近接又は育住近接をしようとする世帯が出産予定である場合は、母子健康手帳の写し <input type="checkbox"/> 職住近接又は育住近接をしようとする者全員の市税を滞納していないことが確認できる書類 (納税証明書) <input type="checkbox"/> 職場若しくは保育園等への近接の要件が確認できるもの又は (3世代近居の場合) 近居の要件が確認できるもの <input type="checkbox"/> 事業計画書兼補助金算定書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 子育て応援団体所属者である場合は、所属が確認できるもの		<input type="checkbox"/> 多子世帯であることが確認できる戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 多子世帯全員の住民票謄本 <input type="checkbox"/> 多子世帯が出産予定である場合は、母子健康手帳の写し <input type="checkbox"/> 多子世帯全員の市税を滞納していないことが確認できる書類 (納税証明書) <input type="checkbox"/> 事業計画書兼補助金算定書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 子育て応援団体所属者である場合は、所属が確認できるもの	
個別	<input type="checkbox"/> 建物の登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 補助対象工事リフォーム工事費内訳書(様式第3号) <input type="checkbox"/> 現況写真(補助対象住宅の全景写真及び補助を受ける改修工事の部分、部位並びに設備ごとに着工前の状況を撮影したもの) <input type="checkbox"/> 改修部分の平面図(改修工事前後) <input type="checkbox"/> 工事見積書の写し <input type="checkbox"/> 事業前アンケート <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類	<input type="checkbox"/> 建物の登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 現況写真(補助対象住宅の全景写真) <input type="checkbox"/> 住宅の取得に係る経費が分かるもの <input type="checkbox"/> 事業前アンケート <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類	<input type="checkbox"/> 建物の登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 補助対象工事リフォーム工事費内訳書(様式第3号) <input type="checkbox"/> 現況写真(補助対象住宅の全景写真及び補助を受ける改修工事の部分、部位並びに設備ごとに着工前の状況を撮影したもの) <input type="checkbox"/> 改修部分の平面図(改修工事前後) <input type="checkbox"/> 工事見積書の写し <input type="checkbox"/> 事業前アンケート <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類	<input type="checkbox"/> 建物の登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 現況写真(補助対象住宅の全景写真) <input type="checkbox"/> 住宅の取得に係る経費が分かるもの <input type="checkbox"/> 事業前アンケート <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類

誓約事項

私は、 年度南島原市親子でスマイル住宅支援事業補助金交付申請を行うにあたり、次の事項について誓約します。

なお、市が必要な場合には、南島原警察署に照会することについて承諾します。

※ チェック欄(誓約の場合、 にチェックを入れてください。)

自己は、次のアからウのいずれにも該当するものではありません。

ア 暴力団(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。)

イ 暴力団員(同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。)

ウ 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者その他市長が認めるもの

補助事業等を行うにあたり、上記アからウに掲げる者(以下「暴力団等」という。)と契約を締結しません。

暴力団等から不当な要求行為を受けた場合は、速やかに市に報告するとともに、警察に通報します。