

様式第1号（第6条関係）

飯能市多世代同居・近居住宅取得事業補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）飯能市長

申請者 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

飯能市多世代同居・近居住宅取得事業補助金の交付を受けたいので、飯能市多世代同居・近居住宅取得事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 補助対象住宅の所在地 飯能市 _____

2 工事施工者 所在地 _____
（新築工事の場合のみ記入） 事業者名 _____
代表者名 _____
電話番号 _____

3 契約締結日 年 月 日

4 転入予定日 年 月 日

5 取得予定額 金 _____ 円

（消費税及び地方消費税の額を除く。）

6 空き家バンクの利用 有 ・ 無

7 同居・近居の種別 同 居 ・ 近 居

8 契約の種別 工事請負 ・ 売 買

添付書類は裏面に記載

添付書類

(1) 工事請負契約の場合

- ア 補助対象住宅に係る工事請負契約書の写し
- イ 同居・近居予定者のうち、世帯主の市税に未納がないことが確認できる書類
- ウ 同居・近居予定者が直系親族であることを証する戸籍全部事項証明書
- エ 市内に転入を予定している者の住民票の写し
- オ 多世代同居等のうち近居をする場合にあっては、近居の対象となる住宅の所在証明書又はそれに代わるもの
- カ 同居・近居予定者にパートナーシップ・ファミリーシップ届出者がある場合は、当該同居・近居予定者がパートナーシップ・ファミリーシップ届出者であることを証する書類
- キ 同居・近居予定者が出産予定の場合は、母子健康手帳の写し
- ク その他市長が必要と認める書類

(2) 売買契約の場合

- ア 補助対象住宅に係る売買契約書の写し
- イ 空き家バンクを利用した者にあっては、その旨を証明する書類
- ウ 同居・近居予定者のうち、世帯主の市税に未納がないことが確認できる書類
- エ 同居・近居予定者が直系親族であることを証する戸籍全部事項証明書
- オ 市内に転入を予定している者の住民票の写し
- カ 多世代同居等のうち近居をする場合にあっては、近居の対象となる住宅の所在証明書又はそれに代わるもの
- キ 同居・近居予定者にパートナーシップ・ファミリーシップ届出者がある場合は、当該同居・近居予定者がパートナーシップ・ファミリーシップ届出者であることを証する書類
- ク 同居・近居予定者が出産予定の場合は、母子健康手帳の写し
- ケ その他市長が必要と認める書類

申請世帯構成員

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日
	年齢			年齢	
	世帯主	大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
現住所 (〒 -)					

同居・近居世帯構成員

(フリガナ) 氏名	申請者 との続柄	生年月日	(フリガナ) 氏名	申請者 との続柄	生年月日
	年齢			年齢	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
現住所 (〒 -)					

同居・近居世帯構成員

(フリガナ) 氏名	申請者 との続柄	生年月日	(フリガナ) 氏名	申請者 との続柄	生年月日
	年齢			年齢	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
		大・昭・平 年 月 日			大・昭・平 年 月 日
	歳			歳	
現住所 (〒 -)					