様式第１号（第５条関係）

**田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成金（住宅取得助成）交付申請書**

年　　月　　日

田尻町長 様

住　　所

申請者　　氏　　名

電話番号

　田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成事業住宅取得助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

**１　子世帯**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | 続柄 | 生年月日 | （ふりがな）  氏　　名 | 続柄 | 生年月日 |
| 年齢 | 年齢 |
|  | 世帯主 | 昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
|  |  | 昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
|  |  | 昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
| 現　住　所　（〒　　　－　　　　） | | | | | |
| 転入前住所　（〒　　　－　　　　） | | | | | |

**２　親世帯**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | 続柄 | 生年月日 | （ふりがな）  氏　　名 | 続柄 | 生年月日 |
| 年齢 | 年齢 |
|  | 世帯主 | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
|  |  | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
|  |  | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |  |  | 大・昭・平・令  年　　月　　日 |
|  |  |
| 現　住　所　（〒　　　－　　　　） | | | | | |

**３　調査の同意及び誓約**

　田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成金の交付決定に必要な範囲において、私及び私の世帯員に関する住民登録情報、納税情報その他受給資格に関する事項について、田尻町が関係機関に調査を行うことに同意します。

　また、助成金の交付申請を行うに当たり、私及び私の世帯員は、次に掲げる事項を誓約し、この誓約に反した場合は、田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成金の交付決定を取り消され、助成金の返還が必要であることを確認しました。

(1) 田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成金交付要綱第４条第１項に規定する対象者の要件をすべて満たしていること。

(2) 田尻町三世代同居・近居 新生活スタート助成金交付要綱第４条第２項に規定する住宅の要件を満たしていること。

|  |
| --- |
| （子世帯）　　　　年　　月　　日　　　　世帯主氏名  （親世帯）　　　　年　　月　　日　　　　世帯主氏名 |

※各世帯主本人による自署

**４　添付書類**

|  |
| --- |
| □　子世帯の世帯主又は世帯主の配偶者が親世帯の世帯員の１親等内の直系卑属であることを確認できる戸籍全部事項証明書等  □　本町外に継続して１年以上居住していたことを証明できる戸籍の附票、住民票除票の写し等  □　申請に係る住宅の建物登記簿の全部事項証明書  □　母子健康手帳の写し（義務教育修了前の子が申請日以後に出生予定の子のみである場合に限る）  □　町税の未納がないことを証明できる納税証明書等  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |