様式第１号（第６条関係）

喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金交付申請書

年　　月　　日

喜多方市長　様

郵便番号　　　　-

（申請者）住　　所

氏　　名

生年月日　　　　　年　　月　　日(　　歳)

電話番号

　喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金交付要綱第６条第１項の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請額 | 　　　円 |
| 住宅の所在地 | 喜多方市 |
| 住宅の区分 | １ 新築住宅　　２ 中古住宅 |
| 住宅の所有状況 | １ 単独名義　　２ 共有名義（　　　　　　　　　　　　　） |
| 住宅取得費　　　　　　　　　　円 |
| 基準日 | 年　　　月　　　日※所有権保存登記日または所有権移転登記日。 |
| 世帯状況 | 氏　名 | 生　年　月　日（年齢） |
| 同居する親の世帯 |  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
| 子の配偶者（基準日現在） |  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
| 義務教育終了前の子（基準日現在） |  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |
|  | 年　　月　　日生(　　　歳) |

※年齢欄は基準日現在で記入すること。

様式第２号（第９条関係）

喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金請求書

年　　月　　日

喜多方市長　様

（申請者）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　　　　　年　　　月　　　日付け喜多方市指令地第　　　　号で交付決定通知のあった喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金について、喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金交付要綱第９条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

補助金請求額　　　　　　　　　　　　円

様式第３号

誓　約　書

　喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金の交付申請にあたり、以下の内容について誓約します。

なお、要綱第12条の規定による補助金の返還を命じられた場合には、市長の指示する金額を返還します。

１　子及び親の同一世帯員が喜多方市暴力団排除条例に規定する暴力団員等でないこと

２　喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金交付要綱を遵守し、多世代同居により10年以上市内に定住すること

３　補助対象者又はその配偶者の３親等以内の親族から取得した住宅ではないこと

４　居住地域の自治会に加入し、地域活動に協力すること

５　国又は地方公共団体による本事業と同様の補助金及び公共工事に伴う移転補償等の補てんを受けていないこと

　　年　　　月　　　日

喜多方市長　様

申請者　住　　　所

氏　　　名 　　　実印

連　絡　先　　℡

上記の者が、要綱第12条の規定による補助金の返還に応じない場合には、その債務の履行について連帯して引き受けます。

　　年　　　月　　　日

喜多方市長　様

連帯保証人　住　　　所

氏　　　名 　　　実印

連　絡　先　　℡

※申請者、連帯保証人、それぞれの印鑑登録証明書をあわせて提出してください。

※申請者と同一世帯の者及び生計を同一とする者は、連帯保証人になれません。

※申請者と別居していても住宅の共有名義人は、連帯保証人になれません。

様式第４号

代　表　者　選　任　届

年　　月　　日

喜多方市長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代　表　者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

このことについて、上記の者を代表者として選任し、喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金に係る一切の手続きを委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 共　有　者（代表者含む全員） | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

様式第５号

住民基本台帳確認同意書

年　　月　　日

　　喜多方市長　様

申請者　住　所

氏　名

喜多方市多世代同居住宅取得支援事業補助金交付要綱の各規定に関し、私の属する世帯の住民基本台帳の情報について担当職員が確認することに同意します。