

年 月 日

五 戸 町 長 様

申請者 郵便番号 _____
 住 所 _____
 氏 名 _____ ㊟
 電話番号1 _____ (本人)
 電話番号2 _____ ()
 ※手続きに来た人 氏名 () 続柄 ()

五戸町若者定住支援事業補助金交付申請書

五戸町若者定住支援事業補助金の交付を受けたいので関係書類を添えて、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1. 補助を受けようとする期間 _____ 年 月分～ _____ 年 月分
2. 補助金申請額 _____ 円 (補助金額=補助金月額×月数)
3. 世帯の概要

氏 名	続柄	生年月日	年齢 (4/1時点)	備 考
申請者	本人	年 月 日		
配偶者又は パートナー		年 月 日		
同居者		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
婚姻の届出日又は 宣誓書受領証交付日		年 月 日		
住居への居住日		年 月 日		

4. 住居の概要

住 所	五戸町		
建 物 名 称		部 屋 番 号	
所 有 者	住 所		
	氏 名 ・ 名 称		
家 賃 の 受 領 者	住 所		
	氏 名 ・ 名 称		
家 賃 の 支 払 い 時 期	<input type="checkbox"/> 翌月分を毎月()日 <input type="checkbox"/> 当月払 <input type="checkbox"/> その他()		
申請者と所有者の関係	<input type="checkbox"/> 親族ではない (親族とは6親等内血族、3親等内姻族をいう。)		
家 賃 額	家 賃		円
	管理費・共益費		円
	駐 車 場 代		円
	そ の 他		円
	合 計		円

5. 確認事項

生 活 保 護 の 受 給	<input type="checkbox"/> 生活保護等の公的制度による家賃補助を受けていません。
公 務 員 の 可 否	<input type="checkbox"/> 申請者は国家公務員、地方公務員ではありません。
納 税 状 況 等 の 確 認	<input type="checkbox"/> 納税状況等の確認を行うため、町が保有する公簿等によって確認することに同意します。
自 治 会 加 入 の 確 認	<input type="checkbox"/> _____自治会に加入しています。
定 住 確 約	<input type="checkbox"/> 五戸町若者定住支援事業補助金を最後に受けた日以後、2年間は五戸町に定住することを確約します。また、定住が2年未満の場合は、補助金が全額返還となることについて、同意します。

6. 添付書類

- (1) 住民票謄本の写し (発行から3か月以内で、続柄の記載のあるもの)
- (2) パートナーシップ宣誓書受領証 (該当者のみ)
- (3) 民間賃貸住宅の賃貸借契約書の写し
- (4) その他町長が必要と認める書類