

様式第1号（第6条関係）

岬町空き家再生事業補助金交付申請書

年 月 日

岬町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
生年月日  
電話番号

岬町空き家再生事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

補助金交付申請額	円
建築物の所在地	岬町
建築物の種類	戸建て ・ 長屋
建築物の規模	建築面積 m <sup>2</sup> 延べ面積 m <sup>2</sup>
建築年月日	
空き家となった期間	年 月 日 ~ 年 月 日
空き家バンク登録番号	第 号（登録日： 年 月 日）
入居予定者氏名	
工事区分	改修工事 ・ 除却工事
	【改修工事の場合は改修内容】
工事期間	年 月 日 ~ 年 月 日

様式第2号（第6条関係）

同 意 書

岬町空き家再生事業補助金の交付を受けるに当たり、岬町空き家再生事業補助金交付要綱第3条に定める補助対象者の資格要件を確認するため、私及び私の属する世帯における住民基本台帳及び納付状況を調査（照会）することに同意します。

年 月 日

申請者 住 所  
氏 名  
生年月日

※調査した個人情報には、厳重に管理し、本事業以外の目的に使用しません。

※以下の記入は不要です。

住民基本台帳の世帯の確認欄		町税の滞納の有無確認欄	
有 ・ 無	(担当確認印)	有 ・ 無	(担当確認印)
国民健康保険料の滞納の有無確認欄		介護保険料の滞納の有無確認欄	
有 ・ 無	(担当確認印)	有 ・ 無	(担当確認印)
後期高齢者医療保険料の滞納の有無確認欄		保育料の滞納の有無確認欄	
有 ・ 無	(担当確認印)	有 ・ 無	(担当確認印)
下水道使用料の滞納の有無確認欄			
有 ・ 無	(担当確認印)		

様式第3号（第6条関係）

誓 約 書

年 月 日

岬町長 様

申請者 住 所  
氏 名

私は、岬町空き家再生事業補助金の交付申請に当たり、岬町空き家再生事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第3条に定める補助対象者の要件を満たしていることを誓約します。

また、町長が要綱の規定に違反すると認める場合は、岬町空き家再生事業補助金の交付決定の取り消しに同意するとともに、既に交付を受けた岬町空き家再生事業補助金を返還することを誓約します。

様式第6号（第8条関係）

岬町空き家再生事業補助金交付請求書

年 月 日

岬町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

年 月 日付け 第 号により交付決定通知のありました岬町空き家再生事業補助金について、岬町空き家再生事業補助金交付要綱第8条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

請 求 額 円

なお、上記については下記口座に振り込んでください。

金融機関名		支店名	
口座番号		口座種別	普通 ・ 当座
フリガナ			
口座名義人			

※口座名義人は申請者と同一名義であること。