第１号様式（第６条関係）

中井町空き家活用推進補助金交付申請書

年　　月　　日

中井町長　　　　　　　殿

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

　中井町空き家活用推進補助金交付要綱第６条第１項の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 居　住　開　始　日 | 年　　月　　日 |
| 取得した住宅の所在地及び新たな所有者 | 所在地　　中井町所有者　　 |
| 対象経費及び補助金交付申請額 | 対象経費　　　　　　　　　　　　　円 | 補助金交付申請額　　　　　　　　　　　　　円 |
| 所有権移転登記完了日（基準日） | 　　年　　月　　日 |
| 他の補助金の利用 | 有・無 | 利用する補助金の名称 |
| 当該空き家の状況 | □ 人が現に居住していない　　（☑をすること。） |
| 人が現に居住していない場合　空き家となった時期　　　　　　　年頃（わかる範囲で記載） |

添付書類（添付する書類に☑をすること。）

　□　調査同意書兼誓約書（様式第２号）

　□　子が胎児の場合は、母子健康手帳の写し

　□　売買契約書等売買契約を締結したことを証する書類の写し

　□　当該空き家の位置図

　□　当該空き家の建物登記簿の全部事項証明書

　□　領収書等支払を証する書類の写し

　□　当該空き家の現況写真

　□　その他町長が必要と認める書類