

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 家 の 状 況	<input type="checkbox"/> 人が現に居住していない (<input checked="" type="checkbox"/> 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

中井町空き家活用推進補助金交付要綱