

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

中井町長

住 所
氏 名
電話番号

中井町結婚新生活支援事業補助金交付申請書

中井町結婚新生活支援事業補助金の交付を受けたいので、中井町結婚新生活支援事業補助金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

	氏名	生年月日	仕事の有無	婚姻時の年齢
申請者	(ふりがな) ----- (旧姓：)	年 月 日生	有・無	歳
	(ふりがな) ----- (旧姓：)	年 月 日生	有・無	歳
1 婚姻日		年 月 日		
2 事業費内訳	住宅取得費用	取得年月日	年 月 日	
		支払金額 (A)	円	
	リフォーム費用	工事完了年月日	年 月 日	
		支払金額 (B)	円	
	住宅賃借費用	契約締結年月日	年 月 日	
		家賃	家賃 月額_____円 -住宅手当 月額_____円 ×支払済家賃額____か月 (____年__月~____年__月) =_____円	
		敷金	円	
		礼金	円	
		共益費	円	
		仲介手数料	円	
		小計 (C)	円	
引越費用	引っ越した日	年 月 日		
	費用 (D)	円		
合計 (E) (A+B+C+D)		円		
3 補助申請額 (E)と補助上限額を比較し、低い方を記入 (1,000円未満は切り捨て)		円		

4 貸与型奨学金の返済の有無		有 ・ 無
5 同意兼誓約事項	申請者	<input type="checkbox"/> 私は、この補助金申請の事務処理に必要な範囲において、町が私の戸籍（婚姻届を含む。）、住民票、所得額及び町税等の納付状況について中井町役場関係各課に紹介することに同意します。 <input type="checkbox"/> 私は、勤務先から住宅手当を受給していません。 <input type="checkbox"/> 私は、市区町村税等の滞納はありません。 <input type="checkbox"/> 私は、過去にこの要綱に基づく補助を受けていません。 <input type="checkbox"/> 私は、過去に国、県、町等による類似の補助等を受けていません。 <input type="checkbox"/> 私は、要綱第3条第9号に規定する暴力団員等ではありません。 <p style="text-align: right;">申請者氏名 _____</p>
	配偶者	<input type="checkbox"/> 私は、この補助金申請の事務処理に必要な範囲において、町が私の戸籍（婚姻届を含む。）、住民票、所得額及び町税等の納付状況について中井町役場関係各課に紹介することに同意します。 <input type="checkbox"/> 私は、勤務先から住宅手当を受給していません。 <input type="checkbox"/> 私は、市区町村税等の滞納はありません。 <input type="checkbox"/> 私は、過去にこの要綱に基づく補助を受けていません。 <input type="checkbox"/> 私は、過去に国、県、町等による類似の補助等を受けていません。 <input type="checkbox"/> 私は、要綱第3条第9号に規定する暴力団員等ではありません。 <input type="checkbox"/> 私は、申請者が私に係る補助金の対象となる経費を含めて申請し、補助金を受領することに同意します。 <p style="text-align: right;">配偶者氏名 _____</p>

6 添付書類	<input type="checkbox"/> 婚姻届受理証明書又は戸籍謄本(全部事項証明) <input type="checkbox"/> 所得証明書又は非課税証明書 <input type="checkbox"/> 【住宅取得の場合】売買契約書 <input type="checkbox"/> 建物登記簿の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 領収証の写し <input type="checkbox"/> 【リフォームの場合】リフォーム費用に係る領収証の写し <input type="checkbox"/> 【住宅賃貸の場合】賃貸借契約書 <input type="checkbox"/> 領収証の写し <input type="checkbox"/> 住宅手当支給証明書(第2号様式) <input type="checkbox"/> 給与明細書 <input type="checkbox"/> 【引越しの場合】引越費用 <input type="checkbox"/> 領収証の写し <input type="checkbox"/> 【貸与型奨学金の返還を現に行っている場合】返還額が分かる書類 <input type="checkbox"/> その他 ()
7 要件の実施状況	<input type="checkbox"/> ライフデザイン支援講座の受講 <input type="checkbox"/> プレコンセプションケアに関する講座の受講 <input type="checkbox"/> 医療機関への妊娠・出産に関する相談 <input type="checkbox"/> 共家事・子育て講座の受講 実施日 年 月 日