第２号様式（第５条関係）

愛川町空き家取得費補助金交付申請書

年　　月　　日

愛 川 町 長　殿

住　　所

申請者　氏　　名

電話番号

愛川町空き家取得費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 空き家バンク登録番号 | 　第　　　　　　　号　（　　　年　　月　　日　登録　） |
| 空き家の所在地 | 愛川町 |
| 購　　入　　金　　額 | 　金　　　　　　　　　　　　円 |
| 補 助 金 加 算 項 目 | 　□　１年以上空き家バンクに登録されている空き家　□　町外からの転入　　　□　世帯主が５０歳以下　□　婚姻後３年以内 |
| 交付申請額 | 　金　　　　　　　　　　　　円 |
| 契約年月日 | 年　　月　　日 | 登記年月日 | 年　　月　　日 |
| 転入届提出日 | 年　　月　　日 | 前住所地居住年数 | 年　　月 |
| 前居住地住所 |  |
| 世帯構成 | 氏　　　 名 | 続　柄 | 生　　年　　月　　日 | 職　　業 |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |
| ※添付資料　(1)　売買契約書の写し(2)　登記事項証明書又は登記受領書(3)　第３条第２号に規定する誓約書(4)　住民基本台帳確認同意書 （別紙）(5)　第３項第４号の加算を受ける場合にあっては、婚姻日の確認できる書類 |

（別紙）

住民基本台帳確認同意書

この補助金の交付申請の審査及び入居日から起算して１０年間、町が私と同一世帯の者の住民基本台帳について確認することに同意します。

年　　月　　日

住　所

氏　名