様式第１号（第６条関係）

大台町空き家改修費補助金交付申請書

 年 　月 　日

 大台町長　様

申請者　住　所

氏　名

連絡先　 （ 　　　　　） 　　－

大台町空き家改修費補助金の交付を受けたいので、大台町空き家改修費補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１ 交付申請額　　　　　　　　　　　　 円

２ 算出根拠

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 総工事費 | 補助対象経費（a） | 補助率（b） | 交付申請額（a）×（b） |
| 円 | 円 | 売買契約：１／３賃貸借契約：１／２ | 　円 |
| 要綱第５条の２の規定による加算を希望するかの有無 | 有　・　無 |

３ 添付書類

（１）誓約書（様式第２号）

（２）工事計画書（様式第３号）

（３）工事に係る費用の見積書の写し

（４）工事の内容が分かる図面

（５）対象物件の外観及び改修予定箇所の工事着工前写真

（６）世帯全員の住民票の写し

（７）対象物件とその土地の不動産登記事項証明書

（８）世帯全員の町税の完納証明書等（町外在住者及び転入者に限る。）

（９）その他町長が必要と認める書類

４ 納付状況の確認

 　大台町空き家改修費補助金の交付申請をするにあたり、第３条の交付要件を満たすかの確認のため、申請者及び同一世帯に属する者の下記表に示す町債権の納付状況に関し、町において確認することに同意します。

以下、役場記入欄

|  |
| --- |
| ※下記債権の内、該当するものの納期到来分について納付状況を確認(該当する方に☑) |
| 1 | 町税 | 未納なし　□未納あり　□ | 6 | 町営住宅使用料 | 未納なし　□未納あり　□ |
| 2 | 介護保険料 | 未納なし　□未納あり　□ | 7 | 保育料 | 未納なし　□未納あり　□ |
| 3 | 後期高齢者医療保険料 | 未納なし　□未納あり　□ | 8 | 給食費 | 未納なし　□未納あり　□ |
| 4 | 水道使用料 | 未納なし　□未納あり　□ | 9 | その他町の歳入となるもの（　　　　　　　　　　　　　　） | 未納なし　□未納あり　□ |
| 5 | 生活排水使用料(浄化槽・下水道) | 未納なし　□未納あり　□ |

※該当ないものについては、未納なしとすること。