

令和5年度甲賀市三世代同居・近居定住促進リフォーム事業補助金申込書

| | | | |
|------------------------------|---|---|---|
| ふりがな | | | 受付印 |
| 申込者氏名 | ※申込者は、子育て世帯の父又は母(親の直系卑属)です。 | | |
| 申込者住所 | 〒 — | | |
| 電話番号 | 自宅 — | 携帯 — | |
| 申込者(子育て世帯) 家族構成 | 氏 名 | | 続柄(申請者からみて) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 親世帯 家族構成 | 氏 名 | | 続柄(申請者からみて) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 親世帯住所 | 〒 — 甲賀市 | | |
| 対象物件所有者 | 申込者と同じ場合は、記入不要 | | ※ 現在対象物件に居住していない場合は、令和5年度中に転入・転居して居住していただくことが条件になります。 |
| 対象物件所在地 | 〒 — 甲賀市 | | |
| 事業区分 | <input type="checkbox"/> ① 市外からの転入による同居 <input type="checkbox"/> ② 市外からの転入による近居 <input type="checkbox"/> ③ 市内においての同居 | ※ 世帯要件確認の為、添付書類(詳細は裏面枠下)が必要です。 ※ 近居とは市内在住の親がいる子育て世帯が転入し居住すること。 ※ 同居とは、同一の住宅に居住すること。 | |
| Iターン・Uターン世帯 該当しない場合は、記入不要 | <input type="checkbox"/> Iターン <input type="checkbox"/> Uターン | | ※ 交付申請時又は実績報告時に全世帯員の転入後住民票添付が必要です。 |
| びわ湖材区分 | びわ湖材の使用について <input type="checkbox"/> ①使用する <input type="checkbox"/> ②使用しない | | ※ びわ湖材の使用については、びわ湖材取扱認定事業体に登録された市内業者から納入のこと。 ※ 仕上げ材として10㎡以上又は構造材として1㎡以上の使用が必要です。 |
| 工事内容 | <input type="checkbox"/> ① 屋根・樋 <input type="checkbox"/> ⑤ 下水道工事 <input type="checkbox"/> ② 外装 <input type="checkbox"/> ⑥ 畳・床 <input type="checkbox"/> ③ 内装 <input type="checkbox"/> ⑦ サッシ・建具 <input type="checkbox"/> ④ トイレ・浴室・キッチン | | <input type="checkbox"/> ⑧ その他 内容をご記入ください |

⇒引き続き裏面の記載をお願いします。

| | | | |
|---|---|---|----------------------------------|
| 総工事費 | 円 | | |
| 補助対象工事費 | 円 | ※ | 10万円以上の工事が対象となります。 |
| 施工業者名 | | | ※ 市内の個人事業主または市内に本社がある業者をご記入ください。 |
| 施工業者住所 | 甲賀市 | | |
| 予定工期 | 年 月 日 から 年 月 日 まで ※R5.4.1～R6.3.31までの工事に限る。 | | |
| 確認事項 | <input type="checkbox"/> 平成23～令和4年度に住宅リフォーム補助を受けた住宅でない。 <input type="checkbox"/> 令和5年度住宅リフォーム補助及び空き家リフォーム補助の申請を併用していない。 <input type="checkbox"/> 令和5年度中に申請者及び対象となる親世帯全員が住宅リフォーム補助及び空き家リフォーム補助の申請をしていない。 <input type="checkbox"/> 申込者、その配偶者又は申込者の親、祖父母が所有する市内の住宅である。 <input type="checkbox"/> 申込者は対象となる親、祖父母の直系卑属である。 <input type="checkbox"/> 子育て世帯の居住を目的とした工事である。 <input type="checkbox"/> 市税等の滞納をしていない。 <input type="checkbox"/> 暴力団排除条例の規定による者と関係を有していない。 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所ではない。 <input type="checkbox"/> 工事前写真が必要 <input type="checkbox"/> Iターン・Uターン世帯の場合は当該年度内に居住すること。 | | |
| 右の項目にチェックをしてください。 ※すべてに☑できた人のみ補助対象となります。 | | | |

添付書類

申込時に子育て世帯であることを確認させていただくため、対象となる子どもの健康保険証、住民票記載事項証明書などの写しが必要です。この申込書に必ず添付してください。※裏面に住所記載の保険証の場合、裏面の写しも必要となります。

(提出期限) 2023年5月31日(水)【必着】(郵送の場合も必着・FAX不可)

(お問合せ・申込先)

〒528-8502 甲賀市水口町水口6053番地
 甲賀市役所 商工労政課 TEL69-2188
 (市内の各地域市民センター窓口でも提出可)