

別 記

第 1 号様式（第 5 条）

（表）

栄町結婚新生活支援補助金交付申請書

年 月 日

栄町長 様

住 所
申請者 氏 名 ⑥
電話番号 ()

栄町結婚新生活支援補助金の交付を受けたいので、栄町結婚新生活支援補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1	婚姻日	年 月 日	
2	住宅費 (購入)	契約締結年月日	年 月 日
		契約金額 (A)	円
	住宅費 (賃貸)	契約締結年月日	年 月 日
		家 賃 (B)	月額 円
		住宅手当 (C)	月額 円
		実質家賃負担額 (D) (B) - (C)	月額 円 × カ月 = 円
	引越し	引越しを行った日	年 月 日
		費用 (E)	円
	合計 (A + D + E)	円	
3	補助期間 ※今回補助を申請する期間	年 月から 年 月まで 月分	
4	公的制度による家賃補助	私（申請者）及び世帯全員は、他の公的制度による家賃補助を受けていません。	
5	申請時の職の有無	申請者（有・無） 配偶者（有・無）	
6	添付書類	<input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 貸与型奨学金の返還額を証する書類 <input type="checkbox"/> 売買契約書の写し <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し <input type="checkbox"/> 住宅手当支給証明書（給与所得者全員分） <input type="checkbox"/> 引越費用に係る領収書 <input type="checkbox"/> その他町長が必要と認める書類（ ）	

(裏)

同 意 書

私達は、補助金の交付決定の可否の決定に当たり、栄町が保有する私達の住所及び世帯並びに町税の納付状況に関する情報について、栄町職員が調査することに同意します。

また、補助金の交付決定を受けたときは、当該交付決定を受けてから3年間、栄町が保有する私達の住所及び世帯に関する情報について、栄町職員が調査することに同意します。

申請者氏名

世帯員氏名

(注) 氏名は、自署又は記名押印してください。