

長沼町平成30年台風第21号及び北海道胆振東部地震に係る
被災住宅修繕工事費助成金 交付申請書

年 月 日

長沼町長 様

郵便番号 ー
申請者 住所 ー
(住宅所有者) 氏名 印
電話 ー ー
携帯電話 ー ー

長沼町平成30年台風第21号及び北海道胆振東部地震に係る被災住宅修繕工事費助成金交付要綱第8条第1項の規定により、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

住 宅 所 在 地	長沼町				
※住民票のある者全て (同居世帯員 施設入所者含む)	氏 名		生年月日	続柄	個人情報 取得の同意
	① 申請者	ふりがな 氏名	大・昭・平 月 日	本人	同意する <input type="checkbox"/> 印
	②	ふりがな 氏名	大・昭・平 月 日		同意する <input type="checkbox"/> 印
	③	ふりがな 氏名	大・昭・平 月 日		同意する <input type="checkbox"/> 印
	④	ふりがな 氏名	大・昭・平 月 日		同意する <input type="checkbox"/> 印
	⑤	ふりがな 氏名	大・昭・平 月 日		同意する <input type="checkbox"/> 印
施 工 業 者	住 所 業者名				
工 事 内 容	<input type="checkbox"/> 屋根修繕工事 <input type="checkbox"/> 外壁修繕工事 <input type="checkbox"/> 外部建具修繕工事 <input type="checkbox"/> 防水修繕工事 <input type="checkbox"/> その他 ()				
工 事 期 間	年 月 日から 年 月 日まで				
総 事 業 費	円 (税込の金額)				
助成対象工事費用	円 (税込の金額)				
補助金及び保険金	<input type="checkbox"/> 有 (円) <input type="checkbox"/> 無				
助成金交付申請額 ※上限30万円	$(\text{助成対象工事費用} - \text{補助金及び保険金}) \times \text{助成率} = \text{助成金交付申請額}$ $\{ (\text{円}) - (\text{円}) \} \times 2/10 = \text{円}$ 【千円未満切捨】				

※個人情報取得の同意は、誓約書兼同意書（別記様式第2号）の同意になります。

【添付書類】

- 1 住宅に住民票を有する者全員の住民票（世帯分離をしている場合はそれぞれの世帯票）
- 2 住宅の所有者が明らかとなる書類の写し（固定資産税課税明細書等）
- 3 誓約書兼同意書（別記様式第2号）
- 4 被災証明書又は修繕証明書（別記様式第3号）
- 5 修繕工事の内容及び工事に要する費用の積算根拠が明らかとなる書類
- 6 領収書の写し
- 7 着工前・工事中・完了後の状況を撮影した写真
- 8 住宅の位置図
- 9 補助金、保険金の額がわかる書類（補助金及び保険金のある方のみ）
- 10 町長が必要と認める書類

誓約書兼同意書

私は、長沼町平成30年台風第21号及び北海道胆振東部地震に係る被災住宅修繕工事費助成事業の申請条件を理解した上で申請し、申請書に記入した事項は、すべて相違ないことを誓約いたします。

また、万一違反した場合は、不正に受給した助成金の全部又は一部を指定された期日までに、現金で返還することを併せて誓約します。

申請条件資格の確認にあたり、私、同居者（住民票を有する者）全員に以下の事項に関する調査を長沼町が行うことに同意します。なお、このことについて、申請者以外の同居者（住民票を有する者）の同意も得ています。

記

- ・町に納入すべき町道民税、固定資産税、軽自動車税の滞納に関する事項
- ・町に納入すべき納入金等の滞納に関する事項（国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料、下水道使用料、下水道受益者負担金、集落排水分担金、保育料、学校給食費）
- ・暴力団員の該当の有無
- ・補助金及び保険金に関する事項

年 月 日

長沼町長 様

住 所

申請者

氏 名

印

※下記の欄は記入しないで下さい。

各種使用料等調査欄			
調査年月日	年 月 日		
納入状況調査項目	該当の有無	滞納の有無	担当確認印
下水道負担金・使用料	有・無	有・無	
集落排水分担金・使用料	有・無	有・無	
備考欄			

修 繕 証 明 書

年 月 日

長沼町長 様

施工業者 住 所
名 称
代 表 者
電 話
印

平成30年台風第21号及び北海道胆振東部地震により発注者の住宅が被災したことに伴い、次のとおり修繕工事を行ったことを証明します。

発注者	住 所	
	氏 名	
	連絡先	
被災住宅の所在地		
被災住宅の所有者		
住 宅 の 種 類	<input type="checkbox"/> 専用住宅	<input type="checkbox"/> 併用住宅
修繕工事の部分	<input type="checkbox"/> 屋根修繕工事 () <input type="checkbox"/> 外壁修繕工事 () <input type="checkbox"/> 外部建具修繕工事 () <input type="checkbox"/> 防水修繕工事 () <input type="checkbox"/> その他 ()	
工 事 期 間	年 月 日から	年 月 日
工 事 内 容		