

福岡市子育て世帯住替え助成金助成対象者認定申請書兼同意書

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市長

申請者 (世帯主)	ふりがな		転居予定日	令和 年 月 日
	氏名	(※)	電話	(日中連絡可能な番号を記入してください) ・ ・
		(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください		
住所	(〒 - )			

福岡市子育て世帯住替え助成金の助成対象者の認定を受けたいので、必要書類を添えて、下記のとおり申請します。

また、申請にあたり市に提出した個人情報について、本助成金の資格審査のため、暴力団排除のため福岡県警察への照会確認、生活保護担当課への生活保護の受給状況への照会確認及び下記で同意した内容に使用されることに同意します。

記

チェック	同意する内容
<input type="checkbox"/>	住民基本台帳の情報について閲覧がされること。
<input type="checkbox"/>	市税に係る徴収金（市税及び延滞金）に滞納がないこと及び課税情報の確認にあたり、税務担当課に本申請書が開示され、市税等の課税状況及び納付状況についての照会がされること。

- 1 住替え後の世帯の状況（住替え後、親世帯と同居する場合は親世帯についてもご記入ください）  
妊娠中の方は、お申し出ください

(同意欄) (※) 本人が手書きをしない場合は、記名押印してください（こども含む）

	ふりがな	続柄	生年月日	性別
	氏名 (フルネーム)			
1	申請者	本人	昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
2	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
3	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
4	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
5	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
6	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
7	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女
8	(※)		昭/平/令 年 月 日 ( 歳)	男・女

2 転居予定の住宅に係る確認事項

(1) 以下の表の左欄に掲げる住宅から、右欄に掲げる福岡市内の住宅に転居を行う予定である。	はい ・ いいえ
---	----------

転居前の住宅	転居後の住宅
次のいずれかに該当する住宅 (1) 申請者又は同居者が所有者と賃貸借契約を締結し、家賃を支払う民間賃貸住宅 (2) 転居する者の勤め先の会社が所有管理又は借り上げている社宅等の住宅 (3) その他、特に市長が転居を必要と認める住宅	次のいずれかに該当する住宅 (1) 申請者又は同居者が所有者と賃貸借契約を締結し、家賃を支払う民間賃貸住宅（申請者又は同居者の2親等以内の親族が所有する住宅を除く） (2) 申請者又はその配偶者が、所有者から購入した既存住宅

3 住宅ローン【フラット35】を利用する方

近居する予定の親世帯について

(同意欄)

親世帯 (世帯主)	ふりがな	電話	
	氏名	(※)	生年月日 昭和 年 月 日
	(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください		
住所	(〒 - )		

(チェック)

申請内容に虚偽がないことを表明・確約する

申請内容に虚偽があった場合には、当該助成金の全部を市長に返還し、一切異議を申し立てない