

福岡市三世代同居・近居住替え助成金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)	フリガナ		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) ・ ・
	メール	(大文字と小文字は区別し、正しく記入してください。) @		
住所	(〒 -)			

福岡市三世代同居・近居住替え助成金の交付を受けたいので、必要書類を添えて、下記のとおり申請します。

【誓約事項】

- 私は世帯全員が次の要件を満たしていることを誓約し、審査のために市が提出情報を用いて福岡県警察及び市の所管課へ照会することに同意します。
- 福岡市暴力団排除条例に定める暴力団員、または暴力団等と密接な関係を有する者ではありません。
 - 生活保護の被保護者ではありません。
 - 生活困窮者住居確保給付金を受給していません。
 - 中国残留邦人等に関する法律の支援給付を受けていません。
 - 転居前の住宅において家賃の滞納はありません。

【同意事項】

- 住民基本台帳の情報について閲覧がされること。
- 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。
- 【福岡市営住宅から転居の場合のみ】市営住宅管理電算システムの情報について閲覧がされること。

- 1 住替え後の世帯の状況（妊娠中の方はチェックをつけてください。） 転居日時点で妊娠中
下記の世帯員以外に生計を同一にする者（別世帯の配偶者）が いません。 います。

	同意欄	フリガナ	続柄	生年月日
1	<input type="checkbox"/>		本人 (申請者)	昭/平/令 年 月 日 (歳)
2	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
3	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
4	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
5	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
6	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)

(別世帯の配偶者がいる場合は、記載してください。)

1	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
	住所	(〒 -)		

《市確認欄》

本人確認書類（窓口申請の場合は提示、郵送（オンライン）申請の場合は写しを同封（添付）

申請者が本人の場合	免・個カ・住カ・旅・保・その他 ()	申請年度	過去の受給歴
申請者が本人以外の場合	申請者本人以外の本人確認書類 / 権限があることの証明書類 免・個カ・住カ・旅・保 / 委任状・その他 ()		有・無

2 近居する世帯について（市内居住の親世帯もしくは子育て世帯）

（近居する世帯の同意欄） 近居要件の確認のため、住民基本台帳の情報について閲覧がされることに同意します。

世帯代表者	フリガナ		生年月日	昭 / 平	年	月	日
	氏名						
住所	(〒)						

3 転居予定の住宅に係る確認事項

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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
---	--

転居前の住宅	転居後の住宅
次に掲げる要件 以外 の住宅 申請者又は同居者が所有する持ち家 （ただし、申請日時時点で処分（売買・解体等）が完了の場合や、離婚・配偶者からの暴力等を理由にした転居は除く）	次の各号に掲げる要件のいずれかに該当する住宅 申請者又はその同居者が、所有者から住宅ローンを活用し購入した新築住宅、又は既存住宅

（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。