

福岡市三世代同居・近居住替え支援助成金交付申請書兼同意書

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市長

申請者	フリガナ		転居日	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	(申請受付通知・交付決定通知をメールにて送付しますので、大文字と小文字は区別し、正しく記入してください。) @		
住所	現 (転居後)	(〒 -) 福岡市 区		
	旧			
認定を受けている場合の申請年度、認定番号			申請年度：	認定番号：第 号

福岡市三世代同居・近居住替え支援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。
 1. 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。
 2. 生活保護の被保護者ではありません。
 3. 生活困窮者住居確保給付金を受給していません。
 4. 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。
 5. 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
		氏名		
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・その他 ()	初回申請年度	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 / 委任状・その他 ()		

