

令和 年 月 日

（申請先）茨木市長

住 所
氏 名
電話番号

印

茨木市多世代近居・同居支援事業補助金交付申請書

茨木市多世代近居・同居支援事業補助金の交付を次のとおり申請します。

- 1 補助対象事業
- ☐ 多世代近居・同居支援住宅取得事業
 - ☐ 多世代同居支援リフォーム事業
- 2 子世帯

(フリガナ) 氏 名	続柄 年齢	生年月日	(フリガナ) 氏 名	続柄 年齢	生年月日
()	歳	昭・平 年 月 日	()	歳	平・令 年 月 日
()	歳	昭・平・令 年 月 日	()	歳	平・令 年 月 日
()	歳	平・令 年 月 日	()	歳	平・令 年 月 日
現住所 (〒 —)					
転入前住所 (〒 —)					

3 親等

(フリガナ) 氏 名	子世帯の世帯 主との続柄 年齢	生年月日	(フリガナ) 氏 名	子世帯の世帯 主との続柄 年齢	生年月日
()	歳	昭・平 年 月 日	()	歳	昭・平・令 年 月 日
()	歳	昭・平 年 月 日	()	歳	昭・平・令 年 月 日
()	歳	昭・平 年 月 日	()	歳	昭・平・令 年 月 日
現住所 (〒 —)					
転入前住所 (〒 —)					

4 補助対象の住宅取得又はリフォーム工事

(1) 多世代近居・同居支援住宅取得事業

登 記 年 月 日	年 月 日	建物の種類	
登 記 の 名 義		住宅取得費用	円
契 約 締 結 日	年 月 日		

(2) 多世代同居支援リフォーム事業

申 請 者 区 分		☐ 個人事業主（消費税等の課税事業者） ☐ その他 （申請者が個人事業主の場合は消費税抜きで補助対象経費を計算します）	
契 約 締 結 日		年 月 日	
施工業者	所 在 地	（〒 ）	
	名 称		代表者名
	電話番号		
工 事 内 容			
工 事 費		円	
登 記 の 名 義			
他の補助金等	補助金等名称	補助金等の金額	円

5 交付申請額 _____ 円

6 同意

[同意] 茨木市多世代近居・同居支援事業補助金の審査に必要があるときは、私及び茨木市多世代近居・同居支援事業補助要綱に基づく補助の対象となる世帯の構成員の住民登録、納税状況について茨木市長が住民基本台帳、市税納付状況に関する資料で確認することに同意します。	
子世帯 _____ (印) (自署の場合は押印不要)	親等 _____ (印) (自署の場合は押印不要)