

令和 年 月 日

（申請先）茨木市長

住 所  
氏 名 ㊟

（自署の場合は押印不要）

電話番号

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・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
現住所（〒 ー ）					
転入前住所（〒 ー ）					

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・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日	（ ）	歳	昭・平・令 年 月 日
現住所（〒 ー ）					
転入前住所（〒 ー ）					

