様式第１号(第８条関係)

美里町住宅改修資金補助事業申請書

年　　月　　日

　美里町長　　　　　　　　　　様

申請者

住所　　美里町大字

氏名

　美里町住宅改修資金補助事業要綱第８条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　なお、申請内容の確認のため、町が公簿を照会することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所有者 | 住所 | 〒　　　― | | |
| フリガナ |  | 連絡先  (電話) | (自宅・勤務先) |
| 氏名 |  |
| 施工業者 | 住所 | 〒　　　―  美里町大字 | | |
| 名称 |  | 連絡先  (電話) |  |
| 工事内容 | | (具体的に記入) | | |
| 工事金額 | | 円(消費税は除く。) | | |
| 申請額 | | 円（上限５万円）  ※工事金額の１０％を記入すること。１，０００円未満切捨て  ※町内で使用できる商品券での交付となります。 | | |
| 工事完了日 | | 年　　　月　　　日 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認欄  ＊添付書類 | | |
|  | ①改修工事の領収書の写し | □ |
|  | ②改修工事の内容が分かる書類(見積書など) | □ |
|  | ③改修工事前と改修工事後が確認できる写真 | □ |
|  | ④その他(　　　　　　　　　) | □ |
|  |  |  |
| ＊町担当課で確認するもの | | |
|  | ①住民登録 | □ |
|  | ②町税納付状況 | □ |
|  | ③国民健康保険税納付状況 | □ |
|  | ④介護保険料納付状況 | □ |
|  | ⑤後期高齢者医療保険料納付状況 | □ |
|  | ⑥水道料金納付状況 | □ |