

いの町長 様

申請者 住 所 〒  
氏 名  
電話番号

いの町結婚新生活応援事業補助金交付申請書

いの町結婚新生活応援事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

住宅取得 (購入の場合)	契約締結年月日	年 月 日
	契約金額及び支払日(A)	円 ( 年 月 日支払)
住居費 (賃貸)	契約締結年月日	年 月 日
	家賃・共益費(B)	月額 円× か月＝
	住居手当(C)	月額 円× か月＝
	実質家賃負担合計額(D) (D)=(B)－(C)	円
	その他入居費用(E) (敷金・礼金・仲介手数料)	円
	住居費総額(F) (D+E)	円
引越し	引越しを行った年月日	年 月 日
	引越費用及び支払日(G)	円 ( 年 月 日支払)
リフォーム費	リフォームを行った年月日	年 月 日
	リフォーム費用及び支払日(H)	円 ( 年 月 日支払)
継続補助に該当 する場合	資格認定	資格認定通知日 年 月 日
	補助金交付決定	交付決定通知日 年 月 日 既補助金交付額 円
合 計 ((A)+(F)+(G) + (H) (1,000 円未満切り捨て)) ※夫婦ともに 29 歳以下 上限 60 万円 上記以外 上限 30 万円 ただし同居・近居加算の場合は、 29 歳以下 上限 90 万円 上記以外 上限 45 万円 ※前年度にすでに補助金の交付を受けた世帯は、その額を差し引く。		円

公的制度による 家賃補助	<input type="checkbox"/> 私（申請者）及び世帯全員は、他の公的制度による家賃補助を受けていません。	
	申請者	配偶者
(フリガナ) 氏名		
生年月日・年齢（婚姻日時点）	年 月 日 ( 歳)	年 月 日 ( 歳)
新住居への住民登録年月日	年 月 日	年 月 日
婚姻届提出日	年 月 日	
貸与型奨学金の年間返済額	円	円
町税等の滞納の有無	あり ・ なし	あり ・ なし
公的制度による家賃等補助	受けている ・ 受けていない	
家賃の滞納	あり ・ なし	
当該事業の補助金交付を過去に 受けたことの有無	あり ・ なし	あり ・ なし
暴力団員等の該当	あり ・ なし	あり ・ なし
親世帯との同居・近居加算の有無	同居 ・ 近居（5 km以内） ・ 近居（同一小学校区） ・ なし	
	親世帯の住居（近居の場合）	
添付書類		
<input type="checkbox"/> 婚姻届受理証明書又は婚姻後の戸籍全部事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 所得証明書（最新のもの） <input type="checkbox"/> 貸与型奨学金の返還額がわかる書類 <input type="checkbox"/> 対象講座受講確認シート  ※継続補助に該当する場合は、上記書類の添付を省略できる。	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 納税証明書（町税及び県税） <input type="checkbox"/> 住宅手当支給証明書（給与所得者全員分） <input type="checkbox"/> 売買又は賃貸借に係る契約書の写し <input type="checkbox"/> 住居費に係る領収書等 <input type="checkbox"/> 引越費用に係る領収書※ <input type="checkbox"/> 工事請負契約書又は請書及び工事平面図と工事写真（着手中、完了）※ <input type="checkbox"/> 工事費用に係る領収書※ <input type="checkbox"/> 同意書・誓約書 <input type="checkbox"/> 親世帯の住民票の写し及び同意書（親世帯と同居・近居の場合） <input type="checkbox"/> 親世帯との続柄が確認できる戸籍謄本又は戸籍抄本（親世帯と同居・近居の場合）※ <input type="checkbox"/> 新婚世帯と親世帯の住宅の位置図（親世帯と近居「5 km以内」加算の場合） ●前年度にすでに補助金の交付を受けた世帯は、※の書類の添付を省略できる。	

いの町長 様

（給与等支払者）

所在地

名称

代表者

電話番号

印

### 住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

#### 記

##### 1. 対象者

住所	
氏名	

##### 2. 住宅手当支給状況

（1）支給している

年 月から	住宅手当月額	円
※変更があった場合		
年 月から変更	住宅手当月額	円

（2）支給していない

（3）住宅手当の制度がない

##### 注意事項

- 住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員に対して支給又は負担する全ての手当等の月額です。
- 住宅手当支給状況については、（1）～（3）のいずれかに○印をつけてください。住宅手当支給額がある場合は、手当て月額を記入してください。

第3号様式（第5条関係）

## 誓 約 書

年 月 日

いの町長 様

住 所

氏名（自署）

印

氏名（自署）

印

私と配偶者は、いの町結婚新生活応援事業補助金の交付申請にあたり、いの町結婚新生活応援事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第3条に定める補助対象者の要件を満たしていることを誓約します。

また町長が要綱の規定に違反すると認める場合は、いの町結婚新生活応援事業補助金の交付決定の取り消しに同意するとともに、既に交付を受けたいの町結婚新生活応援事業補助金を返還することを誓約します。

## 新婚世帯同意書

いの町結婚新生活応援事業補助金の交付を申請するにあたり、いの町結婚新生活応援事業補助金交付要綱第3条に定める交付対象者の資格要件を確認するため、世帯全員の住民基本台帳及び町税及び税外収入の納付状況等必要な確認を町職員が行うことに同意します。

年 月 日

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_

※提出いただいた個人情報、厳重に管理し、本事業以外の目的に使用しません。

第5号様式（第5条関係）

## 親世帯同意書

いの町結婚新生活応援事業補助金の交付を申請するにあたり、住民登録、戸籍の確認について、町が調査すること及び収集した個人情報を高知県との間で共有することに同意します。

年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

※提出いただいた個人情報は、厳重に管理し、本事業以外の目的に使用しません。

## 対象講座 受講確認シート

記入日	令和 年 月 日		
世帯情報	ふりがな	A	
	氏名	B	
1. Aの方が受講した講座について (いずれか1つ以上にチェックをしてください)			
<input type="checkbox"/>	①ライフデザイン支援講座の受講(乳幼児とふれあう体験や子育て世帯との意見交換を含む。)		
<input type="checkbox"/>	②プレコンセプションケアに関する講座の受講		
<input type="checkbox"/>	③医療機関への妊娠・出産に関する相談		
<input type="checkbox"/>	④共家事・子育て講座(男性の家事・育児参画のための講座を含む。)の受講		
2. Bの方が受講した講座について (いずれか1つ以上にチェックをしてください)			
<input type="checkbox"/>	①ライフデザイン支援講座の受講(乳幼児とふれあう体験や子育て世帯との意見交換を含む。)		
<input type="checkbox"/>	②プレコンセプションケアに関する講座の受講		
<input type="checkbox"/>	③医療機関への妊娠・出産に関する相談		
<input type="checkbox"/>	④共家事・子育て講座(男性の家事・育児参画のための講座を含む。)の受講		
3. 受講した講座名・受講日(参加したイベント名・イベント日、医療機関への相談日)			
受講日 イベント日 相談日	A	令和 年 月 日	講座名 イベント名 相談先
	B	令和 年 月 日	

※受講した講座等への申込、及び受講や参加したことが分かる資料を添付すること。

(例) 参加申込書、支払った費用等が分かるもの、  
動画を視聴したことが分かる画面のスクリーンショットまたは写真等を印刷したもの、  
その他町長が認めるもの

(①, ②, ④の講座を受講された方)ご意見・ご要望・ご感想などお聞かせください

ご協力ありがとうございました。