

第1号様式（第8条関係）

海老名市住宅取得支援事業
中古住宅取得補助金（子育て世帯支援型）交付申請書

年 月 日

（申請先）海老名市長 あて

（申請者）郵便番号 ー

住 所

フリガナ
氏 名

電 話 ()

海老名市住宅取得支援事業補助金交付要綱第8条の規定により、中古住宅取得補助金（子育て世帯支援型）の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。

なお、10年間継続して補助対象住宅に居住する意志があり、申請に関する審査のため、申請者及び同居する者について、海老名市が保有する公簿等により個人情報（住民票、家屋課税台帳、市で実施しているリフォーム助成制度の利用状況）及び市税等の納付状況等を取得することに同意します。

1 住宅について

種類	<input type="checkbox"/> 戸建て住宅		<input type="checkbox"/> 分譲マンション	
所在地	海老名市			
	中古住宅流通促進区域（ 該当 ・ 非該当 ）			
建築年月日	年 月 日（築 年） ※建築の着工日が昭和56年5月31日以前の場合、既に耐震診断等により安全性が確認されているものであること。			
所有者	1	フリガナ 氏 名		
	申請者	持分割合	<input type="checkbox"/> 単有 <input type="checkbox"/> 共有（ ）	
	2	フリガナ 氏 名		
	続柄：	持分割合	<input type="checkbox"/> 共有（ ）	
※申請者と配偶者以外に当該住宅を所有者する者が他にいる場合は補助の対象外				
登記完了日	年 月 日			
売買契約事項	購入者氏名			
	契約年月日	年 月 日 ※申請日において、過去1年以内であること。		
	購入金額	円 ※500万円以上であること。（土地代を含む。）		

2 居住者について

氏名（フリガナ）	続柄	生年月日	年齢	居住日	前住所地
	世帯主	年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	
		年 月 日	歳	年 月 日	

※ 出生予定の場合は、氏名欄に「出生予定」、生年月日欄に出産予定日を記入してください。

3 補助申請額について

基本額	30 万円	A
該当加算	<input type="checkbox"/> 申請日までに、子育て世帯員全員が市外から転入して当該住宅に居住している（10 万円）	B
	<input type="checkbox"/> 補助対象住宅が戸建てであり、中古住宅流通促進区域にある（10 万円）	
補助申請額	円（A + B）	

4 添付書類

必須	<input type="checkbox"/> 補助対象者を含む子育て世帯全員の住民票の写し（続柄が記載されているもの。）
	<input type="checkbox"/> 補助対象住宅に係る不動産登記事項証明書の写し
	<input type="checkbox"/> 補助対象住宅に係る売買契約書の写し
	<input type="checkbox"/> 補助対象住宅の全景を撮影した写真
その他	<input type="checkbox"/> 申請日において、本市の市税等の納税義務が発生していない場合にあっては、当該申請者及び補助対象住宅に同居する世帯員に前住所地での市区町村税の滞納がないことを証する書類
	<input type="checkbox"/> 子育て世帯の世帯主又はその配偶者が妊婦の場合、母子健康手帳の写し
	<input type="checkbox"/> 補助対象住宅の建築の着工日が昭和 56 年 5 月 31 日以前である場合には、既に耐震診断等により安全性が確認されていることが分かる書類