

(地方公共団体名)

申請日

年 月 日

安平町

殿

## 【フラット35】地域連携型利用申請書

※太枠内をご記入ください。

申請者 ([フラット35]の お申込人) ※[フラット35] のお申込み人が 2人の場合は、 いずれかの方が ご記入ください。	氏名	フリガナ .....	押印 不要
	住所	〒( ) ( ) ( )	
	TEL	( ) - ( ) - ( )	
	補助申請者 氏名	([フラット35]のお申込人と補助事業の申請者が異なる場合のみ記載)	
取得する住宅の所在地 (地名地番)			
補助事業等名		安平町空家住宅購入費助成金	

※内容を確認の上、該当箇所をチェックをご記入ください。

誓約事項	
<input type="checkbox"/>	【フラット35】地域連携型を利用するに当たって、上記補助事業等の利用要件を満たしていることを誓約します。現時点で合致していない要件につきましては、補助申請時には満たすことを誓約します。
<input type="checkbox"/>	1年以上居住その他の使用がなされていないことが常態である一戸建て専用住宅、かつ町が運営する移住定住支援サイトに掲載された住宅に居住することを誓約します。
<input type="checkbox"/>	実績報告の日までに空き家に住所を定めることが確実であり、助成金の交付を受けた日から起算して5年以上定住することを誓約します。
提出書類(いずれかにチェック)	
<input type="checkbox"/>	本申請書提出時点で、補助申請書類は提出済みです。
<input type="checkbox"/>	本申請書提出時点では、補助申請書類を提出していないため、本申請書の提出と合わせて、補助対象であることを証明する資料(補助申請書類)を提出します。ただし、現時点では提出(取得)できない書類については、補助申請時に提出します。
承諾事項	
<input type="checkbox"/>	次の①から③までの全ての事項について承諾します。
<input type="checkbox"/>	① 補助事業等の対象とならない場合、【フラット35】地域連携型の利用ができないことがあること。
<input type="checkbox"/>	② 【フラット35】の要件に合致しない場合、【フラット35】地域連携型の利用ができないこと。
<input type="checkbox"/>	③ 本申請に関する情報(申請者及び補助申請者の情報を含む。)は、【フラット35】地域連携型及び補助事業等の実施のために必要な範囲で地方公共団体と住宅金融支援機構が共有すること。

(地方公共団体使用欄)

受付欄	