

(地方公共団体名)

申請日

年

月

日

山武市

殿

【フラット35】地域連携型利用申請書

【フラット35】地域連携型を利用するため、「【フラット35】地域連携型利用対象証明書」の発行を申請します。

※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		山武市三世代同居等支援補助金	

※内容を確認の上、該当箇所にチェックをご記入ください。

誓約事項	
☐	【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。
下記のうち、いずれかの種別にチェックしてください。	
☐	①子育て支援(同居) 親世帯と同居することを誓約します。
☐	②子育て支援(近居) 親世帯と近居することを誓約します。
提出書類	
☐	本利用申請書提出時点で、「山武市三世代同居等支援補助金」の事前相談書等又は事前審査申出書等を提出済みで、 【フラット35】地域連携型の審査に要する資料と重複するため、補助対象であることを証明する資料の提出は省略します。 ただし、事前相談及び事前審査時点で提出ができない書類については、補助金の交付申請時に提出します。
承諾事項	
☐	次の①から④までの全ての事項について承諾します。
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。
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。
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。
④	本申請内容に係る居住状況の確認のために、融資実行後、地方公共団体が年1回、5年間の居住確認(同居・近居する世帯員の居住確認を含む。)を行うこと。

(地方公共団体使用欄)

受付欄	