

(指定様式)

申請者用

令和 年 月 日

同意書

私は、雪国よこて安全安心住宅普及促進事業補助金申請に伴い必要な、市が行う次のことについて同意します。

1. 市税等を滞納していないことを確認するために、下記に記載の申請者と同居者(世帯員)の納税状況を確認すること。
2. 改修する住宅の所有者を確認するために、固定資産税台帳を確認すること。
3. 申請者と住宅の所有者が異なる場合に、申請者と所有者の関係を戸籍等により確認すること。

申請者 住所

横手市中央町○番○号

申請者 本籍 ※本籍が住所と異なる際に、ご記入ください。

横手市旭川○丁目○番

※申請者の氏名は、
必ず本人が自書し、
作成してください。

フリガナ	ヨコテ タロウ	世帯主との続柄	生年月日
申請者 氏名 (本人署名)	横手 太郎	〔 子 〕	T・S・H 41 年 8 月 2 日

フリガナ	ヨコテ ハナコ	生年月日
世帯主 氏名	横手 花子	T・S・H 18 年 5 月 30 日

※世帯主が申請者と異なる際に、ご記入ください。

同居者(世帯員) 氏名	世帯主との続柄	同居者(世帯員) 氏名	世帯主との続柄
1 横手 花美	〔 子 〕	4 横手 治郎	〔子の子〕

2 横手 和男	〔子の子〕
---------	-------

3 横手 一郎	〔子の子〕
---------	-------

5

6

※同居者(世帯員)の氏名・世帯主との続柄をご記入ください。
高校生以下の方は除きます。

- ※ 申請者の氏名は本人が自書し、作成してください。
- ※ 個人情報については、本事業以外に使用しません。
- ※ 申請者と住宅の所有者が異なり、かつ本籍が他市町村にある場合は、両者の関係が確認できる資料を提出していただく必要があります。
- ※ 納税を行っている住所をご記入ください。