

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

神栖市長 様

申請者 住所  
 (フリガナ)  
 氏 名  
 生年月日・年齢 ( 歳)  
 電話番号

神栖市かみす子育て住まいる給付金交付申請書

神栖市かみす子育て住まいる給付金を受けたいので、神栖市かみす子育て住まいる給付金交付要項第5条の規定により、下記のとおり申請します。

住宅の所有関係	<input type="checkbox"/> 単独名義 <input type="checkbox"/> 共有名義（申請者の持分 / 、共有者持分 / ） 共有者名（ 続柄 ） 共有者名（ 続柄 ）				
取得区分	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 建売住宅購入 <input type="checkbox"/> 中古住宅購入				
住宅の種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅				
住宅の床面積	m <sup>2</sup> （併用住宅の場合は居住部分の面積 m <sup>2</sup> ）				
住宅の設備等	<input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 居室				
登記原因の日付	令和 年 月 日				
配偶者	(フリガナ)		生年	年	歳
	氏名		月日	年齢	
	電話番号				
高校生相当以下の者	計	名	親	名	満65歳以上の親族

交付に必要な事項として、若年者及びその同居人に関する市税（固定資産税・市県民税・軽自動車税）及び国民健康保険税の納付状況並びに住民登録について、当該事業の所管課職員が調査、照会、閲覧することに同意します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印