令和　　年　　月　　日

第２号様式（第８条関係）

（宛先）大田区長

大田区住宅リフォーム助成申請書（本申請）

大田区住宅リフォーム助成事業による助成を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | | | 住　　所 | （郵便番号） | | | | | |
| 大田区 | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | ㊞ |  |
| 電話番号 | （自宅） | | （日中連絡先） | | | |
| 賃貸住宅にお住まいで、リフォーム助成を申請される方は、家主の住所・氏名・連絡先をご記入ください。 | | | | | | | | | |
| 氏　　名 | | | |  | | | | | |
| 住　　所 | | | |  | | | | | |
| 連 絡 先 | | | |  | | | | | |
| Ａ工事　総工事費（**税抜き**） | | | | |  | | 円 | | |
|  | □ １ リフォーム助成工事 | | | | | | | | |
| □ バリアフリー対策　　□ 環境への配慮　　□ 防犯・防災対策　　□ 住まいの長寿命化 | | | | | | | | |
| 主な工事内容〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | | | | |
| ↳ 区の他の助成制度を利用した場合、以下の該当するものに✓をしてください（併願工事） | | | | | | | | |
| □ 耐震化助成事業　 □ 介護予防住宅改修費支給　 □ 居宅介護住宅改修費支給 | | | | | | | | |
| □ 高齢者自立支援住宅改修助成　 □ 重度身体障害者(児)等住宅改造相談・助成事業 | | | | | | | | |
| □ ２ アスベスト除去工事 | | | | | | | | |
| Ｂ工事　総工事費（**税抜き**） | | | | |  | | 円 | | |
|  | | □ ３ 子育て支援や新しい生活様式への対応工事 | | | | | | | |
|  | | 主な工事内容〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕 | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工事期間 | | | 年　　月　　日 から　　　　　　年　　月　　日 まで | | | |
| 施工を依頼  する業者 | 事 業 所  所 在 地 | | （郵便番号） | | | |
| 大田区 | | | |
| 名　　称 | |  | | | |
| 電話番号 | | (会社) | (日中連絡先) | | |
| 資格確認同意  　私は、大田区住宅リフォーム助成の申請及び受給資格確認のために、区が住民基本台帳及び納税台帳について、照会を行うことに同意します。 | | | | | | |
|  | | 申請者氏名(自署又は記名押印) | | |  |  |
|  | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住宅担当処理欄 |  |  | 納税課処理欄 |
| 事前受付番号 | 受理日  年　　月　　日 | 受付番号 |  |