

砂川市結婚新生活支援事業補助金交付申請書

年 月 日

砂川市長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号
配偶者 氏 名

砂川市結婚新生活支援事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 婚姻日	年 月 日			
2 所得 ※貸与型奨学金を返済した場合は、その金額を除く。	夫	円		
	妻	円		
	合計	円		
3 事業内訳	住居費 (購入)	契約締結年月日	年 月 日	
		契約金額(A)	円	
	住居費 (賃借)	契約締結年月日	年 月 日	
		賃借料 ※住宅手当を控除した額	年 月分	円
			年 月分	円
			年 月分	円
		敷金	円	
		礼金	円	
		共益費	年 月分	円
			年 月分	円
			年 月分	円
		仲介手数料	円	
	その他()	円		
	小計(B)	円		
	住宅リフォーム費	契約締結年月日	年 月 日	
住宅リフォーム費(C)		円		
引越費用	引越年月日	年 月 日		
	引越費用(D)	円		
合計(E) ※(A)+(B)+(C)+(D)	円			
4 補助上限額 ※該当する項目の□にレを記入	<input type="checkbox"/> 30万円 <input type="checkbox"/> 60万円 <input type="checkbox"/> 継続補助申請 (円)			
5 補助金交付申請額 ※(E)と補助上限額を比較し、低い額を記入 ※1,000円未満の端数は切捨て	円			

(裏面に続く。)

