

様式第2号（第6条関係）

住宅取得奨励金交付申請書

年 月 日

木城町長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

電 話 _____

下記のとおり、ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金交付要綱第6条の規定により、住宅取得奨励金の交付を申請します。

記

1. 住宅取得奨励金交付申請額 _____ 円

※様式第2-1号（住宅取得奨励金算出表）により算出した額を記載すること

2. 住宅取得奨励金等の状況

物件の概要	敷地： _____ m ² 、建築： _____ m ² 、延床： _____ m ²
構 造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート <input type="checkbox"/> その他 _____ 階建て
建 築 請 者 負 業 者 ま た は 購 入 業 者	住 所：
	会 社 名：
	代 表 者 名：
	連 絡 先：
入 居 日	_____ 年 月 日

※住宅取得奨励金の申請については、同一人一回限りとする。

<提出様式>

- 住宅取得奨励金交付申請書（様式第 2 号）
- 住宅取得奨励金算出表（様式第 2-1 号）
- 定住誓約書兼同意書（様式第 5 号）
- 定住奨励金交付請求書（様式第 7 号）

<添付書類>

○共通

- 住民票（世帯全員分）
- 登記簿謄本（全部事項証明書）※
 - 新築の場合：建物分のみ
 - 売買の場合：土地・建物分両方
- 工事（売買）契約書のコピー
 - 新築の場合：建築費用の明細がわかるものを添付
 - 売買の場合：売買契約書
- 請求書のコピー
- 領収書のコピー
- 平面図のコピー
- 立面図のコピー
- 自治公民館への加入確認書

○転入加算申請者のうちパートナーシップ宣誓者

- パートナーシップ宣誓証明書

○転入加算申請者のうち転入奨励金未申請者

- 戸籍附票

※「登記簿謄本」：宮崎地方法務局(高鍋出張所)で取得して下さい。

住宅取得奨励金算出表

取得額①	居住割合②	基本額 (A)		転入加算 (B)	子育て加算 (C)	奨励金額
		取得区分				
取得費用 _____ 円 ※購入取得の場合、取得後6ヶ月以内のリフォーム代を含む	<input type="checkbox"/> 取得する住宅が事業用を兼ねる 居住割合 _____ %	<input type="checkbox"/> 町内建築業者 ①×②×20% ※上限200万円 _____ 円	<input type="checkbox"/> 転入加算の対象である <加算額> 500,000円 - 転入奨励金既交付額 _____ 円 = _____ 円	<input type="checkbox"/> 子育て加算の対象である <加算額> 100,000円/人 × 対象者 _____ 人 = _____ 円	(A) + (B) + (C) _____ 円 ※様式第2号へ転記	
	<input type="checkbox"/> 取得する住宅が事業用を兼ねない 居住割合 _____ 100 %	<input type="checkbox"/> 町外建築業者 ①×②×10% ※上限100万円 _____ 円				<input type="checkbox"/> 購入取得 ①×②×10% ※上限80万円 _____ 円
※役場確認欄						

定住誓約書兼同意書

誓約事項

- 1 私は、木城町に定住し、木城町の町民として活力ある町勢振興の担い手として寄与することを誓います。
- 2 住宅取得奨励金を受給する場合にあっては、居住地の属する自治公民館への加入し、地域の担い手として積極的に活動することを誓います。
- 3 ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金交付要綱第9条に定める返還要件について事前に確認をいたしましたので、返還要件に該当した場合は、いただきます奨励金等については速やかに返納致しますことを誓います。

同意事項

- 1 奨励金の支給要件及び返還要件に該当するか確認するために、木城町が必要な範囲において私（申請者）及び家族についての以下情報を関係機関及び就業先等へ照会・収集することについて同意します。
 - 税・使用料等の収納状況（課税情報含む）
 - 住民基本台帳情報並びに居住実態
 - 就業状況・在学状況
 - 自治公民館への加入状況（※住宅取得奨励金申請者）
 - その他、支給又は返還のための調査で町長が必要と認める情報
- 2 奨励金の申請及び交付状況について、私（申請者）及び家族の氏名・住所・連絡先等の情報を関係課へ提供することに同意します。
- 3 自治公民館への加入にあたり申請者本人の氏名・住所・連絡先等の情報を関係課及び居住地の属する自治公民館に提供することについて同意いたします。
（※住宅取得奨励金申請者）

年 月 日

木城町長 殿

住 所 _____

(自署) 氏 名 _____

電話番号 _____

別表 5(第 9 条関係) 返還要件及び返還額

奨励金の名称	返還事由	返還区分	返還額	
転入奨励金	町外への転出	事由発生日から 1 年以内の転出	全額	
		事由発生日から 1 年を経過し 2 年経過以前の転出	受給額の 5 分の 4 に相当する額	
		事由発生日から 2 年を経過し 3 年経過以前の転出	受給額の 5 分の 3 に相当する額	
		事由発生日から 3 年を経過し 4 年経過以前の転出	受給額の 5 分の 2 に相当する額	
		事由発生日から 4 年を経過し 5 年経過以前の転出	受給額の 5 分の 1 に相当する額	
住宅取得奨励金	住宅の売却・譲渡・貸付・取壊し	事由発生日から 5 年経過以前の住宅の売却・譲渡・貸付・取壊し	全額	
		町外への転出	事由発生日から 1 年以内の転出・転居	全額
	町内での転居	事由発生日から 1 年を経過し 2 年経過以前の転出・転居	受給額の 5 分の 4 に相当する額	
		事由発生日から 2 年を経過し 3 年経過以前の転出・転居	受給額の 5 分の 3 に相当する額	
		事由発生日から 3 年を経過し 4 年経過以前の転出・転居	受給額の 5 分の 2 に相当する額	
		事由発生日から 4 年を経過し 5 年経過以前の転出・転居	受給額の 5 分の 1 に相当する額	
	自治公民館の脱退	事由発生日から 1 年経過以前の脱退	全額	
		事由発生日から 1 年を経過し 2 年経過以前の脱退	受給額の 5 分の 4 に相当する額	
		事由発生日から 2 年を経過し 3 年経過以前の脱退	受給額の 5 分の 3 に相当する額	
		事由発生日から 3 年を経過し 4 年経過以前の脱退	受給額の 5 分の 2 に相当する額	
		事由発生日から 4 年を経過し 5 年経過以前の脱退	受給額の 5 分の 1 に相当する額	
	就学・進学奨励金	町外への転出	就学・進学日の属する年度の末日までの転出	全額

木城町長 殿

住 所 木城町大字

氏 名 _____ 印

ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金交付請求書

年 月 日付け木地第 号で交付決定のあった 年度ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金について、下記の金額を交付されたく、ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金交付要綱第6条の規定により請求します。

記

奨励金等請求額 _____ 円

(※請求する□をチェック)

転入奨励金

家族転入者（30万円） 単身転入者（10万円）

住宅取得奨励金

新築取得（町内業者）……（建築費用の20%以内、上限200万円）

新築取得（町外業者）……（建築費用の10%以内、上限100万円）

購入取得……（購入金額の10%以内、上限80万円）

<加算>

転入加算（_____円）・ 子育て加算（_____円）

就学・進学奨励金

小学校等就学準備金（2万円） 中学校等進学準備金（3万円）

高等学校等進学祝金（5万円） 大学等進学祝金（10万円）

口座振替	
金融機関	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 本店（所） <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> _____ 支店（所） <input type="checkbox"/> 農協
預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座番号	_____
口座名義	フリガナ _____

※ 口座番号（7桁）は右詰めで記入してください。

年 月 日

自治公民館への加入確認書

木城町長 殿

自治公民館名： _____

館 長： _____ (印)

このことについて、下記の者が居住地の属する自治公民館へ加入したことを確認しました。

記

1 加入者氏名： _____

2 加入者住所： _____

■ふるさと回帰・きじょう暮らし定住促進奨励金に係る審査資料

※太枠内を記入、チェック(☑)をしてください。

奨励金の名称: 転入奨励金 住宅取得奨励金 就学・進学奨励金

申請者氏名: _____

申請者住所: 木城町大字 _____

奨励金の支給要件及び返還要件に該当するか確認するために、税・使用料等の収納状況(課税情報含む)についての情報を照会・収集することについて同意します。

(木城町使用欄)

調査対象者: 申請者及び同一世帯(同居家族)の収納状況をご回答ください。

項目	担当課	費目	滞納状況	調査年月日	調査者名	印	備考
税・使用料	税務課	町税	有・無				
	福祉保健課	介護保険料	有・無				
		保育料	有・無				
	町民課	後期高齢医療保険料	有・無				
	地域政策課	町営バス	有・無				
	環境整備課	住宅料	有・無				
	環境整備課	上下水道料	有・無				

※上記調査対象者の収納状況調査。調査対象者に滞納がある場合は、滞納状況欄「有」に○を記入。

※該当なき場合は、備考欄に「該当なし」と記入ください。

項目	担当課	生活保護の措置	調査年月日	調査者名	印	備考
生活保護	福祉保健課	有・無				

依頼者 地域政策課 企画政策係