

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		夫	円	
※貸与型奨学金を返済した場合は、その金額を除く。		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		<input type="checkbox"/> 30万円 <input type="checkbox"/> 60万円 <input type="checkbox"/> 継続補助申請 (円)		
※該当する項目の□にレを記入				
5 補助金交付申請額		円		
※(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				

(裏面に続く。)

