

(地方公共団体名)

申請日

年 月 日

佐賀県

殿

## 【フラット35】子育て支援型・地域活性化型利用申請書

私は、下記の住宅を取得するに当たり、【フラット35】子育て支援型・地域活性化型を利用するため、「【フラット35】子育て支援型・地域活性化型利用対象証明書」の発行を申請します。

太枠内をご記入ください(には、承諾事項の内容を確認の上、チェックを入れてください)。

申請者 (融資申込者) ※融資申込者が2人の場合は、いずれかの方がご記入ください。	氏名	フリガナ ..... 印
	住所	〒( ) ( ) ( )
	TEL	( ) - ( ) - ( )
	補助申請者氏名	(融資申込者と補助申請者が異なる場合のみ記載)
取得する住宅の所在地 (地名地番)		
承諾事項		<input type="checkbox"/> 次の①から④までの全ての事項について承諾します。
		① 補助事業等の対象とならない場合、【フラット35】子育て支援型・地域活性化型の利用ができないことがあること。
		② 融資実行後、地方公共団体が年1回、5年間の居住確認(同居・近居する世帯員の居住確認を含む。)を行うこと(若年子育て世帯・親世帯による同居・近居のための住宅取得に限る。)
		③ 本申請に関する情報(申請者及び補助申請者の情報を含む。)は、【フラット35】子育て支援型・地域活性化型及び補助事業等の実施のために必要な範囲で地方公共団体と住宅金融支援機構が共有すること。
		④ 融資実行後、住宅金融支援機構が実施する融資制度の効果及び有効性の検証のためのアンケート調査に協力すること。

地方公共団体使用欄	
受付欄	フラット35子育て支援型・地域活性化型の種別※
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 子育て支援型(子育て世帯、同居、近居)
	<input type="checkbox"/> 2. 地域活性化型(UJターン、コンパクトシティ形成、空き家)
	※地方公共団体によって取扱いが異なるため、協定書別表によりご確認ください。
	※1及び2のうち複数対象となる場合は、「1. 子育て支援型」を選択してください。
	備考

注) 本申請書に付表を付して提出してください。

申請者名

## 要件等確認チェックシート【若年子育て】

(【フラット35】子育て支援型・地域活性化型利用申請書・付表)

事業番号	0   1   -   4   1   0   0   0   4   -   0   1   2   8
補助事業等名	子育てし大県“さが”「すまい・る」支援事業

要件に当てはまる場合は太枠内にチェックを入れて、該当する書類を提出してください。

要件	提出書類等
<b>補助事業受付の確認</b>	
<input type="checkbox"/> 『子育てし大県“さが”「すまい・る」支援事業補助金』の要件に適合すること。	『子育てし大県“さが”「すまい・る」支援事業補助金』を申請済み(同時申請の場合を含む。)であり、必要な資料を提出済みです。
<b>【フラット35】子育て支援型に係る追加要件の確認</b>	
<input type="checkbox"/> ①取得する住宅が空き家(戸建て住宅に限る。)であること。	(上記事業の提出資料により確認します。)
<input type="checkbox"/> ②補助事業申請日から前1年以内又は補助事業の実績報告※までに、現況調査(インスペクション)を実施している空き家であること。	(上記事業の提出資料により確認します。)
<input type="checkbox"/> ③補助申請者の年齢が補助事業申請時点において満40歳未満であること。	(上記事業の提出資料により確認します。)
<input type="checkbox"/> ④補助申請者の世帯が子育て世帯であること。(「子育て世帯」とは、同居者に、この補助金の交付を受けようとする年度の初日において満18歳未満の者又は子を妊娠中の者がいる世帯をいう。)	(上記事業の提出資料により確認します。)

※補助事業の実績報告は事業完了後30日以内の日又は当該補助金の交付の決定のあった年度の2月末日のいずれか早い日までに行ってください。

(書式適用日)平成30年5月1日