

(地方公共団体名)

申請日

年 月 日

熊本市長

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 熊本市が利用対象証明書を交付することを以って、【フラット35】子育て支援型・地域活性化型の適用を確約するものではないこと。 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 type="checkbox"/> 1. 子育て支援型(子育て世帯、同居、近居) <input checked="" 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、防災)
	※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

(【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	04-431001-1429
補助事業等名	熊本市移住者向け中古住宅購入補助金

※内容を確認の上、太枠内にチェック・記入して、該当する書類を提出してください。

要件	提出書類等
熊本県外から熊本市内(災害リスクが高い区域を除く。)に移転すること。	「熊本市移住者向け中古住宅購入補助金」を申請済み(同時申請の場合を含む。)であり、補助対象であることを証明する資料の提出は省略します。
「熊本市移住者向け中古住宅購入補助金」の要件に適合すること。	