

(宛先) 福岡市長

申請者 (世帯主)	ふりがな		転居日	令和 年 月 日
	氏名		電話	(日中連絡可能な番号を記入してください) ・ ・
	メール	(申請受付通知・交付決定通知をメールにて送付しますので、大文字と小文字は区別し、正しく記入してください。) @		
住所	現	(〒 -) 福岡市 区		
		セーフティネット住宅の登録番号又は居住サポート住宅の認定番号		
	旧	福岡市 区		
認定を受けている場合の認定番号				第 号

福岡市住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅等住替え支援事業助成金の交付を受けたいので、必要書類を添えて、下記のとおり申請します。

【誓約事項】

- 私は世帯全員が次の要件を満たしていることを誓約し、審査のために市が提出情報を用いて福岡県警及び市の所管課へ紹介することに同意します。
- 1 福岡市暴力団排除条例に定める暴力団員、または暴力団等と密接な関係を有する者ではありません。
 - 2 生活保護の被保護者ではありません。
 - 3 生活困窮者住居確保給付金の転居費を受給していません。
 - 4 転居前の住宅において家賃の滞納はありません。

【同意事項】

- 住民基本台帳の情報について閲覧がされること。
- 市税に係る徴収金（市税及び延滞金）に滞納がないこと及び課税情報の確認にあたり、税務担当課に本申請書が開示され、市税等の課税状況及び納付状況についての照会がされること。
- 福岡市住宅確保要配慮者専用賃貸住宅等入居支援事業補助金交付要綱第36条第1項又は第58条第1項に規定する申請の際に提出した添付書類一式について閲覧がされること。

1 住替え後の世帯の状況（妊娠中の方はチェックをつけてください。） 転居日時時点で妊娠中
(確認欄)

下記の世帯員以外に、生計を同一にする者（別世帯の配偶者）が いません。 います。

	同意欄	ふりがな	続柄	生年月日
		氏名		
1	<input type="checkbox"/>		本人 (申請者)	昭/平/令 年 月 日 (歳)
2	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
3	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
4	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
5	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)

(別世帯の配偶者がいる場合は、記載してください。)

1	<input type="checkbox"/>			昭/平/令 年 月 日 (歳)
	住所	(〒 -)		

