

決裁 区分	市長	副市長	課長	課長 補佐	係長	事務 主任	点検者	係 員	合議	公印 使用	発送	本人 確認

小千谷市移住建替支援事業補助金交付申出書

年 月 日

小千谷市長 あて

申請者	〒
	住 所
	フリガナ
	氏 名
	電話番号

年度において、小千谷市移住建替支援事業補助金の交付を受けたいので、事前に申出ます。

補助対象空き家の所在地	小千谷市
補助対象空き家の所有者	※申請者と異なる場合に記載して下さい。 住 所 氏 名
補助事業の種類と要件 ※該当するすべてに☑してください。	空き家建替事業（解体と建替） ☐ 転入者 ☐ 居住誘導区域 ☐ 子育て世帯 同居する 18 歳未満の子ども（ ____ 人）
解体着手予定年月日 取得予定年月日 居住（転入）予定年月日	年 月 日 年 月 日 年 月 日
解体工事費、建築工事費 （見積金額を記載ください）	円 (解体工事費 円 + 建築工事費 円)
関係書類	1 登記事項証明書若しくは固定資産課税台帳記載事項の証明書 又は空き家の所有を証明できる書類等 2 解体に係る経費の見積書又は契約書の写し 3 建替に係る経費の見積書又は契約書の写し 4 位置図