

十日町市新しい生活様式住宅リフォーム支援事業

補助事業内容説明書

該当する項目に☑をつけ、該当事項を記入してください。

申請者	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	T・S・H 年 月 日生	
	住所	十日町市	
補助対象住宅の所在地	<input type="checkbox"/> 同上 ← 上記の住所と同じ場合は、 <input type="checkbox"/> に☑をしてください		
	上記の住所と異なる場合	十日町市	
補助金交付の履歴	<input type="checkbox"/> 無 ← R2年度「新しい生活様式『住宅リフォーム補助金』」の交付を受けていない場合は、 <input type="checkbox"/> に☑をしてください ※ R2年度に補助金の交付を受けた住宅・人は、申請できません		
未着工 / 既に着工	<input type="checkbox"/> 【本来】まだ着工していない（これから着手する工事） → <input type="checkbox"/> 全ての工事箇所の「工事箇所の写真<着手前>」の提出 <input type="checkbox"/> 【特例】既に着工した（R3/4/1～7/11に契約し着工した工事） → <input type="checkbox"/> 全ての工事箇所の「工事箇所の写真<着手前>」の提出 または <input type="checkbox"/> 「契約書」、または、主要材料の「出荷証明書」の提出 （「工事箇所の写真<着手前>」がない場合）		
補助対象工事について 「他の補助制度」 利用の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 制度名 : _____ 対象の工事 : _____ ※ 補助対象工事について、国・市等の「他の補助制度」を利用する場合は、本補助金の利用はできません		
住宅用火災警報器 設置義務箇所に 設置してあることの確認	<input type="checkbox"/> 適正に設置されている （ <u>寝室</u> と 2階または3階に寝室がある場合は <u>階段室の上部</u> ）		
施工予定業者	施工業者名(1)		
	所在地	十日町市	
	※ 市内に本社がある法人、または、市内に住所がある個人事業主	施工業者名(2)	
	所在地	十日町市	
リフォーム工事の 箇所・内容	(工事箇所)	(工事内容)	
補助対象経費	補助金の補助対象となる リフォーム工事費用 (補助対象工事費の合計)	補助率	交付申請額
交付申請額	(A) _____ 円	× 20%	(B) = (A) × 0.2 千円未満切捨て 上限：10万円 _____, 000 円