様式第4（第3条関係）

リフォーム事業計画書

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申　請　者　住　所フ リ ガ ナ　　　　　氏　　　名　　　　　ＴＥＬ | 〒　　　　 |
| フリガナ住宅所有者氏名 |  | 住宅建築年月 | 　　　年　　月 |
| 住宅所在地 | 鹿児島市 |
| 世帯員（申請者を含む。） | 氏　名 | 生年月日 | 備考（障害者等級・介護等級、認定番号、学校・学年） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 施工業者住所（所在地）施工業者名（代表者名）　　　　　担当者名　　　　　ＴＥＬ　　　　　ＦＡＸ | 〒 |
| リフォームの工期 | 　　年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日　まで |
| リフォームの種類 | 一般世帯支援　・　子育て世帯支援　・　高齢者等世帯支援（　耐震改修併用　・　空家活用　・　移住者　） |
| リフォームの内容 |  |
| 総工事費 | 　　　　　（税込みの見積金額） |
| 他の補助事業の適用の有無 | 　有　（補助事業名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　無 |
| 補助要件の確認(該当するものに○を記入して下さい。) | 要　件 | 該当 | 要　件 | 該当 |
| 住民登録あり |  | 高齢者又は障害者が居住 |  |
| 市税の滞納なし |  | 申請者が申請住宅に居住 |  |
| 高校生以下の子どもが同居 |  | 期限内にリフォーム完了予定 |  |

注）申請書等の内容に虚偽やその他不正行為があった場合は、鹿児島市補助金等交付規則第18条により交付決定を取り消すことや、同規則第19条により補助金の返還を命ずることがあります。