［地域連携型第2号書式］

申請日　　年　　月　　日

（地方公共団体名）

関ケ原町　殿

【フラット35】地域連携型利用申請書

【フラット３５】地域連携型を利用するため、「【フラット３５】地域連携型利用対象証明書」の発行を申請します。

※太枠内をご記入ください。

申請者（【フラット35】のお申込人） ※【フラット35】のお申込み人が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
	住所	〒（　　―　　）
	TEL	（　　）-（　　）-（　　）
	補助申請者氏名	（【フラット35】のお申込人と補助事業の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）		
補助事業等名		関ケ原町空き家リフォーム補助金

※内容を確認の上、該当箇所にチェックをご記入ください。

誓約事項	
□	【フラット35】地域連携型を利用するに当たって、上記補助事業等の利用要件を満たしていることを誓約します。 現時点で合致していない要件につきましては、補助申請時には満たすことを誓約します。
提出書類（いずれかにチェック）	
□	本申請書提出時点で、補助申請書類は提出済みです。
□	本申請書提出時点では、補助申請書類を提出していないため、本申請書の提出と合わせて、補助対象であることを証明する資料（補助申請書類）を提出します。 ただし、現時点では提出（取得）できない書類については、補助申請時に提出します。
承諾事項	
□	次の①から③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】地域連携型の利用ができないことがあること。
②	【フラット35】の要件に合致しない場合、【フラット35】地域連携型の利用ができないこと。
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】地域連携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。

（地方公共団体使用欄）

受付欄	

（書式適用日）令和6年6月3日