

八頭町長

様

申請者 住所  
 (所在地)  
 氏名  
 (名称及び代表者の氏名)  
 電話番号

空き家利活用流通促進事業補助金交付申請書

次のとおり、八頭町空き家利活用流通促進事業補助金の交付を受けたいので、八頭町空き家利活用流通促進事業補助金交付要綱第8条の規定により関係書類を添えて申請します。

申請者区分等	<input type="checkbox"/> 所有者 → <input type="checkbox"/> 共有者全員の同意を得ている <input type="checkbox"/> 賃借する者 <input type="checkbox"/> 購入する者 → <input type="checkbox"/> 所有者全員の同意を得ている			
	◆県外に在住する個人の場合は、以下について記載すること			
	<input type="checkbox"/> 事業完了後3か月以内に県内に移住する者（移住予定年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 相続により補助対象建築物を所有するに至った者（相続年月日： 年 月 日）			
	◆団体又は事業者の場合は、以下について記載すること			
	事業内容	※団体の場合は活動内容、事業者の場合は業種を記載		
	ホームページアドレス等			
補助対象建築物	建築物の所在地	八頭町	建築年月	年 月
	構造・階数	木造・鉄筋コンクリート造・鉄骨造・その他 地上（ ）階/地下（ ）階		
	延べ床面積	m <sup>2</sup>	空き家期間 <sup>※1</sup>	年 月
	建築物の用途	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 店舗等併用住宅	建築物の形態	<input type="checkbox"/> 一戸建て住宅 <input type="checkbox"/> 長屋建て住宅
	不動産事業者による媒介の有無	<input type="checkbox"/> 有（契約年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> かつて媒介等契約物件だった（契約期間： 年 月 日～ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 無		

※1 不明確の場合は、確実に空き家であったことが確認できた期間を記載すること

