

鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業計画・同意書

年 月 日

鳥取市長 様

申請者 住 所  
 ふりがな  
 氏 名  
 電話番号

本申請の審査を行うにあたり、以下の事項に相違ないことを確認するとともに、住民登録、市税等<sup>※1</sup>の納付の状況及びその他家賃助成に係る事項について、本市職員が調査することに同意いたします。

記

補助年度	年度		補助事業の名称	鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金	
	氏 名	続柄	生 年 月 日	勤務先の所在地及び名称等	住宅手当 (円)
申請者	□世帯主	本人	年 月 日 ※2 ( 歳)	就職 年 月 日	
配偶者			年 月 日 ※2 ( 歳)		
同居者			年 月 日 ※2 ( 歳)		
			年 月 日 ※2 ( 歳)		
			年 月 日 ※2 ( 歳)		
			年 月 日 ※2 ( 歳)		

※1：市税，国民健康保険料，介護保険料及び後期高齢者医療保険料

※2：申請日現在の年齢を記入してください。

申請区分	1 若者夫婦世帯 2 子育て世帯 (該当の数字に○印を付けてください。)	
家賃(A)	円(月額)	
住居手当等(B)	円(月額)	
補助額{(A)-(B)}×1/2※	円(月額)	
交付を希望する対象期間	年 月分から 年 月分まで ヶ月	
住宅の種類	一戸建借家 ・ アパート ※該当する区分を○で囲んでください。	
居住する賃貸住宅の契約者氏名(借主)	※申請者と同一人	
賃貸住宅	所在地 鳥取市 名称	
賃貸住宅の所有者	住所 氏名	
申請者と所有者の関係	1 2親等以内の親族ではない 2 2親等以内の親族である (該当の数字に○印を付けてください。)	
申請者の転入前の状況	住所	
	勤務先又は学校等の名称	
転入年月日	年 月 日	
生活保護その他の公的制度による家賃補助	1 受給していない 2 受給している (該当の数字に○印を付けてください。)	
添付書類	<input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅の賃貸借契約書の写し <input type="checkbox"/> 世帯員全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> 誓約書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 世帯全員分の戸籍の附票の写し <input type="checkbox"/> 所得のある世帯員全員の雇用及び住居手当証明書(様式第3号)又は自営業等従事申立書(様式第4号) <input type="checkbox"/> その他( )	

誓 約 書

年 月 日

鳥取市長 様

住 所

世帯主氏名

印

鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金の交付申請にあたり、鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金交付要綱及び鳥取市暴力団排除条例（平成24年条例第1号。以下「条例」という。）を遵守するとともに、下記のとおり申告し、及び誓約します。

この申告が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方及び同居する世帯員が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

- 1 当方は、鳥取市に5年以上継続的に暮らす意思を持って移住するため、当該補助事業を活用します。
- 2 当方及び同居する世帯員は、暴力団員等（条例第2条第3号に規定する暴力団員等をいう。）ではありません。また、将来においても同様です。
- 3 当方及び同居する世帯員は、暴力団（条例第2条第1号に規定する暴力団をいう。次項において同じ。）又は暴力団員（条例第2条第2号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していません。また、将来においても同様です。
- 4 当方及び同居する世帯員は、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していません。また、将来においても同様です。

○ 鳥取市暴力団排除条例（平成24条例第1号）抜粋  
（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 暴力団 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。
- (2) 暴力団員 法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。
- (3) 暴力団員等 暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。
- (4) 省略

雇用及び住居手当証明書

年 月 日

鳥取市長 様

【給与等の支払者】

所在地

名称

代表者氏名

印

電話番号

（担当部署名： ）

鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金の交付申請（実績報告）に当たり、当社に勤務している次の者について、下記のとおり証明します。

記

1 対象者 住所  
氏名

2 雇用状況 ① 年 月 日から雇用している。  
②勤務地の限定 有 ・ 無 （いずれかに○印を付けてください。）  
※有の場合の限定の範囲（ ）

3 雇用の種別 正社員 ・ 正社員以外

4 住宅手当支給の状況 有 ・ 無 （いずれかに○印を付けてください。）  
※有の場合の額（ 年 月現在・月額 円）

注1 住宅手当とは、従業員が住宅の全部又は一部を借り受けて居住する際に、事業主が従業員に支給する手当の月額をいう。

様式第4号（第7条、第10条関係）

自営業等従事申立書

事業所の所在地						
事業内容 (農業以外の自営業の場合は事業内容及び営業時間を、農業の場合は作物の種類、作付面積等を、畜産等の場合は種類、頭数等を記入してください。)						
事業従事者状況	家族事業者 氏名(事業主も記入)	続柄	1箇月 当たりの就 労日数	1日当 たりの平 均就労時 間	給与支払の有無 (有の場合は給与 月額を記入)	業務内容
			日	時間	有( ) 無	
			日	時間	有( ) 無	
			日	時間	有( ) 無	
			日	時間	有( ) 無	
			日	時間	有( ) 無	
			日	時間	有( ) 無	
家族以外の従事者			有( )人・無			
申告者氏名				申告種別	青色・白色	
上記のとおり相違ないことを申立てます。 年 月 日  住所 申立者氏名 ④ 電話						

年 月 日

鳥取市長 様

申請者 住 所  
 ふりがな  
 氏 名 ⑩  
 電話番号

鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金事業報告書

補助年度	年度		補助事業の名称	鳥取市民間賃貸住宅家賃支援事業補助金	
	氏 名	続柄	生 年 月 日	勤務先の所在地及び名称等	住宅手当 (円)
申請者	□世帯主	本人	年 月 日 ※2 ( 歳)	就職 年 月 日	
配偶者			年 月 日 ※2 ( 歳)		
同居者			年 月 日 ※2 ( 歳)		
			年 月 日 ※2 ( 歳)		
			年 月 日 ※2 ( 歳)		

※ 申請日現在の年齢を記入してください。

区 分	1 若者夫婦世帯 2 子育て世帯 (該当の数字に○印を付けてください。)	
家 賃 ( A )	円 (月額)	
住 居 手 当 等 ( B )	円 (月額)	
補 助 額 { ( A ) - ( B ) } × 1 / 2 ※	円 (月額)	
交付を希望する対象期間	年 月分から 年 月分まで ヶ月	
住 宅 の 種 類	一戸建借家 ・ アパート ※該当する区分を○で囲んでください。	
居住する賃貸住宅の契約者氏名 (借主)	※申請者と同一人	
賃 貸 住 宅	所在地 鳥取市 名 称	
賃 貸 住 宅 の 所 有 者	住 所 氏 名	
申請者と所有者の関係	1 2親等以内の親族ではない 2 2親等以内の親族である (該当の数字に○印を付けてください。)	
申請者の転入前の状況	住 所	
	勤務先又は学校等の名称	
転 入 年 月 日	年 月 日	
生活保護その他の公的制度による家賃補助	1 受給していない 2 受給している (該当の数字に○印を付けてください。)	
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 家賃の領収書の写し又は家賃を支払ったことが分かる書類 <input type="checkbox"/> 所得のある世帯員全員の雇用及び住居手当証明書 (様式第3号) 又は自営業等従事申立書 (様式第4号) <input type="checkbox"/> 賃貸住宅の入居世帯員全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> その他 ( )	