

(地方公共団体名)

申請日

年

月

日

松戸市

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	押印 不要
	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		松戸市子育て世帯親元近居・同居住宅取得補助金	

※内容を確認の上、該当箇所をチェックをご記入ください。

誓約事項	
<input type="checkbox"/>	【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	
<input type="checkbox"/>	本利用申請書提出時点では、「松戸市子育て世帯親元近居・同居住宅取得補助金」の事前相談書及び添付書類を提出済みですので、補助金の対象であることを証明する資料の提出は省略します。
承諾事項	
<input type="checkbox"/>	次の①から④までの全ての事項について承諾します。
<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	④ 本申請内容に係る居住状況の確認のために、住民基本台帳を利用する場合があること。

(地方公共団体使用欄)

受付欄	