様式第２号

令和６年度山形県ひとり親家庭移住・定着応援モデル事業費補助金（住まいの支援分）

交付申請額計算書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者の状況 | （フリガナ）氏　　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 現 住 所 | 〒　　　　－山形県 |
| 電話番号 | 　　　　　　－　　　　　　－※平日の日中に繋がる番号を記入してください。 |
| 世帯構成 | 氏　名 | 続柄 | 満年齢 | 所属（勤務先、学校等）名称 |
|  |  | 　　歳 |  |
|  |  | 　　歳 |  |
|  |  | 　　歳 |  |
|  |  | 　　歳 |  |
| 転入年月日 | 別添住民票謄本の写しのとおり※転入日がわかる住民票謄本の写しを添付してください。 |
| 家 賃 額（月額） | ￥　　　　　　　　円（管理費、共益費及び駐車場料金は除く。）※住宅賃貸借契約書の写しを添付してください。 |
| 交付申請額 | ①　転入月の翌月から第24月目の月まで支払った家賃の額又は　２万円×当該月数のいずれか少ない方の額　　　￥　　　　　　　　円②　転入月の翌月から起算して第25月目の月から第36月目の月まで支払った家賃の額又は１万円×当該月数のいずれか少ない方の額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　￥　　　　　　　　円 |
| 合　計（①＋②）金　　　　　　　　円 |
| 振込先口座 | ※振込先口座は、申請者本人名義の口座に限る。※預貯金通帳（口座名義人（フリガナ）、口座種別、口座番号、金融機関、本・支店名が記載されたページ）の写しを添付してください。 |
| 金融機関名 | 口座の種類　※該当する□に✔を記入してください。□ 普通　　□ 当座　　□ その他 |
| 本・支店名 | 口座番号 |
| （フリガナ）口座名義人 |
| 交付申請に当たっての申告　※該当する□に✔を記入してください。 |
|  □ 私は、山形県内（令和６年度山形県ひとり親家庭移住・定着応援モデル事業実施市町村に限る。）に定住します。 □ 私の世帯の各世帯員は、暴力団等の反社会的勢力の構成員ではありません。 □ 私は、上記申請内容について、必要に応じて、県、市町村、関係機関等に確認されることに同意します。 |
| ひとり親の証明 | ※申請者は記載しないでください。　上記の者は、令和６年度山形県ひとり親家庭移住・定着応援モデル事業実施要綱第２条第２号に規定するひとり親であることを証明します。　令和　　年　　月　　日　　　山形県ひとり親家庭応援センター長　　印 |