

第 3 号様式（第 6 条、第 7 条関係）

春日井市高齢者賃貸住宅住み替え助成金交付申請書

年 月 日

（宛先）春日井市長

春日井市高齢者賃貸住宅住み替え助成金交付要綱に基づき、関係書類を添付して助成金の交付を申請します。なお、この申請の審査のために必要な世帯全員の市民税課税状況を調査することに同意します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏 名			(歳)		
	現 住 所	電話番号 — —				
	住み替えが必要な理由					
現在の賃貸住宅		階建 階	エレベーターの有無	有 ・ 無		
住み替え予定 賃貸住宅の所在地等						
		階建 階	エレベーターの有無	有 ・ 無		
同居する家族	氏 名	生 年 月 日		申請者との続柄	その他	
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
転居予定日（転居日）		年 月 日				
申 請 区 分		引越し費用 ・ 修繕費用				
住み替え費用		引越し費用	円	修繕費用	円	
助成申請金額（※）		引越し費用	円	修繕費用	円	

※ 助成申請金額は、住み替え費用の 100 分の 90 に相当する額（100 円未満切り捨て）で、限度額は各 90,000 円です。