

高齢者世帯住み替え支援助成申請書

年 月 日

東京都北区長殿

申請者	フリガナ	転居年月日		
		年	月	日
住所	新	〒	—	電話
	旧	北区		

高齢者世帯住み替え支援助成について、必要書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 異動状況

異動者名	続柄	生年月日		
1 申請者	本人	年	月	日（ 歳）
2		年	月	日（ 歳）
3		年	月	日（ 歳）

- 2 障害者等に該当されている方の有無 有 ・ 無
（「有」に○を付けた方は、「1 異動状況」の該当番号を○で囲んで下さい）
- 3 生活保護受給の有無 有 ・ 無
- 4 立ち退き要求の有無 有 ・ 無
- 5 立ち退き要求「有」の場合、都市計画道路による立ち退き要求の有無 有 ・ 無
- 6 過去における本助成（住み替え支援費）の受給の有無 有 ・ 無

《 資格確認同意欄 》

私は、北区高齢者世帯住み替え支援助成の資格審査等のため、北区が世帯全員分の住民基本台帳、課税・納税状況、生活保護者台帳等を照会することに同意します。

氏名（自署）

氏名（自署）

※申請書類の一部を省略される方は、上記同意書に世帯全員の署名が必要です。

第4号様式（第6条関係）

年 月 日

高齢者世帯住み替え支援助成金請求書

東京都北区長 殿

請求者	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒

高齢者世帯住み替え支援助成金を次のとおり請求します。

		万	千	百	十	円
--	--	---	---	---	---	---

支払金口座振替依頼書

振込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫 その他
振込口座	預金種目 (○で囲む)
	普通 当座 貯蓄 その他
	口座番号 (右詰め)
	フリガナ
	氏名

東京都北区から私に支払われる高齢者世帯住み替え支援助成金は、上記の口座に口座振替の方法をもって振込んでください。

年 月 日

東京都北区長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

【 注 意 事 項 】

1. 申請者の口座番号、氏名をご記入ください。
2. ゆうちょ銀行への振込を希望する際の書き方
支店名は三桁の漢数字（例「〇〇八」）、口座番号は7桁の英数字（例「1 1 2 2 3 3 4」）
3. 本書の記載事項に変更が生じた場合は、速やかに住宅課へご連絡ください。

担当課：住宅課

第1号様式（第4条関係）

立ち退き証明書

下記の賃借人が居住している賃貸住宅について、下記のとおり立ち退き請求していることを証明します。また、証明した内容に虚偽のないことを宣誓します。
※この証明書は、「東京都北区 高齢者世帯住み替え支援助成申請書」に添付します。

年 月 日

賃貸人 住 所 _____

連絡先 _____ 印

氏 名 _____

賃 借 人	
氏 名	
賃貸住宅所在地	北 区
建物名称	
立ち退き期限	年 月 日まで
立ち退き請求 通知日・手段	年 月 日 <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> メール等 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 電話
立ち退き料の 有無・金額	有 ・ 無 有の場合 金額 _____ 円
賃貸住宅の状況	築年数：約 _____ 年（昭和・平成・令和 _____ 年頃築） 構造： _____ 造 _____ 階建 管理戸数 _____ 戸 <input type="checkbox"/> 入居者全員に対して、明渡しを請求している

（裏面につづく）

※証明書の内容等について賃貸人に問い合わせる場合がありますので、ご了承ください。

※証明書を偽造して使用した場合、私文書偽造罪及び同行使罪（刑法第159条ほか）で刑事罰の対象となることがあります。

立ち退きの理由	<input type="checkbox"/> 公共事業等による立退き要求（事業名：_____）
	<input type="checkbox"/> 建物の老朽化 取壊し 着工予定： _____ 年 _____ 月 _____ 日 修繕 修繕箇所： _____
	<input type="checkbox"/> 借地契約の満了（満了期限： _____ 年 _____ 月 _____ 日） 取壊し 着工予定： _____ 年 _____ 月 _____ 日 業者名： _____
	<input type="checkbox"/> 建物等の売却 引渡し予定： _____ 年 _____ 月 _____ 日 売却先 決まっている・決まっていない
	<input type="checkbox"/> 賃貸借業の廃業（廃業予定： _____ 年 _____ 月 _____ 日）
	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約期間の満了（期限： _____ 年 _____ 月 _____ 日）
	<input type="checkbox"/> 家賃等の不払い
	<input type="checkbox"/> 賃貸人と賃借人の信頼関係の悪化（以下に具体的に記入してください）
	<input type="checkbox"/> その他

※証明書の内容等について賃貸人に問い合わせる場合がありますので、ご了承ください。

※証明書を偽造して使用した場合、私文書偽造罪及び同行使罪（刑法第159条ほか）で刑事罰の対象となることがあります。