

船橋市長 あて

市税等助成要件確認同意書

船橋市住宅バリアフリー・断熱改修支援事業実施要綱第2条に定める交付要件を確認するため、下記の申請者及び同一住居に居住する者全員について、船橋市が次の(1)～(7)の助成要件に係ることを確認することに同意します。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく要支援又は要介護の認定の有無について
- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項に規定する身体障害者手帳の交付の有無及び身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号身体障害者障害程度等級表に定める等級について
- (3) 千葉県療育手帳制度実施要綱（昭和62年千葉県要綱）に規定する療育手帳の交付の有無及び同要綱別表に定める等級について
- (4) 過去に交付のあった市の他の住宅改修費などの補助金等の交付の有無について
- (5) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する保護の有無について
- (6) 市税の滞納について（申請者のみ）
- (7) 船橋市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員等又は同条例第7条第1項に規定する暴力団密接関係者の有無について

記

住所

船橋市

申請者	ふりがな		居住者3	ふりがな	
	氏名			氏名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
居住者1	ふりがな		居住者4	ふりがな	
	氏名			氏名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
居住者2	ふりがな		居住者5	ふりがな	
	氏名			氏名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日

署名をお願いします。（18歳未満の方は保護者の記入可）