

# 空 き 家 事 実 証 明 書

申 請 人 \_\_\_\_\_

申 請 人 住 所 \_\_\_\_\_

申 請 建 物 所 在 地 肝付町

上記の者が住宅リフォーム支援事業助成金の申請するにあたり、当該建物につきましては、 年 月頃から現在まで空き家であり居住実績のないことが、事実であることを証明いたします。

年 月 日

証明者

住所

名称

振興会長

氏名

上記建物につきましては、肝付町空き家バンク制度に  
( 登録済 ・ リフォーム後登録申出中 ) であることを証明いたします。

肝付町役場 建設課

課長

※ 本証明書は、肝付町住宅リフォーム支援事業助成金申請にあたり使用するものである。