様式第２号（第９条関係）

年　　月　　日

白鷹町住宅確保要配慮者専用賃貸住宅入居者負担額認定申請書

白鷹町長　　　　　　　　　殿

賃貸人　住所（又は主たる事務所の所在地）

氏名又は名称　　　　　　　　　　　　　（署名又記名押印）

電話番号

下記の住宅確保要配慮者専用賃貸住宅の入居者負担額の認定を受けたいので、白鷹町住宅確保要配慮者専用賃貸住宅家賃等低廉化事業費補助金交付要綱第９条第２項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　宅　　　名 |  |
| 住宅所在地 |  |
| 家賃債務保証業者名 |  |
| 部屋番号 | 入居者氏名 | 契約家賃 | 家賃債務保証料低廉化の有無 | 家賃債務保証料 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(添付書類)　入居者から提出された家賃低廉化依頼書類一式