

対象工事番号

【完了様式: 1 - 1】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象建物 1 棟毎に 1 枚のシートを作成して下さい。

申請日 : 平成  年  月  日

住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業実施支援室 宛

## 完了実績報告書

住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業について、下記のとおり報告します。

### 1. 対象建物情報の登録について

枠線内に左詰めで記入して下さい。

対象建物	名称・棟番号	(フリガナ)							
	住所 〔 都道府県名より 記入して下さい。 〕	〒	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
協議会	名称（都道府県・地区）								
	情報登録日	平成	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日	※完了実績報告前に登録が必要です。

### 2. 補助事業者（応募・交付申請における申請者）の概要

本人確認が印鑑証明による場合は印鑑  
証明書と同じ印鑑を押印してください↓

補助事業者	氏名又は 法人名	(フリガナ)								
	法人の 代表者名	(フリガナ)								
	(役職)									
連絡先	住所 〔 都道府県名より 記入して下さい。 〕	〒	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	都・道 府・県
	電話番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	緊急連絡先	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	□変更なし	FAX	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-mailアドレス									

### 3. 交付決定額（消費税抜き）

↓右詰めで記入して下さい。（千円未満は切り捨て）

0 0 0 円

### 4. 補助金申請額（消費税抜き）

↓右詰めで記入して下さい。（千円未満は切り捨て）

0 0 0 円

### 5. 補助金の振込み先【補助事業者名義の口座】

記入事項に間違いがある場合、入金に時間を要する場合がありますのでご注意下さい。

金融機関名	(カタカナ)											
支店名	(カタカナ)											
銀行番号※	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	支店コード※	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	預貯金種類	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 賢蓄	<input type="checkbox"/> 当座
本人口座名義	(カタカナ)											
口座番号※	<input type="text"/>	※銀行番号、支店コード、口座番号は、右詰めで記入して下さい。										

(注) この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

【平成27年度】完了実績報告書

対象工事番号

【完了様式：1-2】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

**6. 事務連絡先の概要** (応募・交付申請時と代行申請者が異なる場合、新たな委任状を添付のこと)

事務連絡先	担当者	氏名	(フリガナ)										代行申請者印		
	所属	法人名	(フリガナ)												
		部署・役職													
	連絡先	住所 〔都道府県名より 記入して下さい〕	〒	□	□	□	□	-	□	□	□	□		□	
		電話番号						-							
		□変更なし	緊急連絡先					-							
			FAX					-							
		E-mailアドレス													
	個人の場合	本人確認ができる書類※	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 日本国パスポートの写し <input type="checkbox"/> 在留カードまたは特別永住者証明書の写し <input type="checkbox"/> 印鑑証明 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証（健康保険証）または後期高齢者医療被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し												
法人の場合	法人の実在確認ができる書類※	<input type="checkbox"/> 商業登記の現在事項証明書（履歴事項証明書でも可） <input type="checkbox"/> 法人印の印鑑証明													

**7. 建物所有者の概要** (申請者と異なる場合、もしくは共有者がいる場合記入してください)

建物所有者（共有者含む）	建物所有者	氏名又は法人名	(フリガナ)										建物所有者印		
		法人の代表者名	(フリガナ)												
		(役職)													
	連絡先	住所 〔都道府県名より 記入して下さい〕	〒	□	□	□	□	-	□	□	□	□		□	
		電話番号						-							
		□変更なし	個人の場合	本人確認ができる書類※	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 日本国パスポートの写し <input type="checkbox"/> 在留カードまたは特別永住者証明書の写し <input type="checkbox"/> 印鑑証明 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証（健康保険証）または後期高齢者医療被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し										
			法人の場合	法人の実在確認ができる書類※	<input type="checkbox"/> 商業登記の現在事項証明書（履歴事項証明書でも可） <input type="checkbox"/> 法人印の印鑑証明										

**8. 対象住宅の転貸人** (対象住戸の入居者への賃貸人が建物所有者と異なる場合に記入してください)

対象住宅の転貸人	転貸人	氏名又は法人名	(フリガナ)											
	□変更なし	法人の代表者名	(フリガナ)											
		(役職)												
	連絡先	住所 〔都道府県名より 記入して下さい〕	〒	□	□	□	□	-	□	□	□	□	□	
		電話番号						-						
	添付書類※	<input type="checkbox"/> サブリースに係る確認書			交付申請要領の別添様式を使用してください。									

※交付申請時から変更なしの場合は添付書類等の提出は不要です。

(注) この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

【平成27年度】完了実績報告書