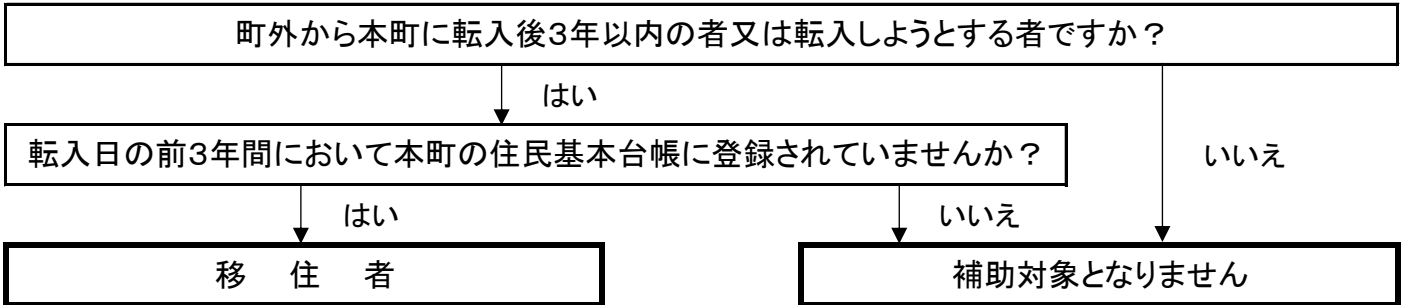


## 下郷町住宅取得支援事業補助金 該当チェックシート

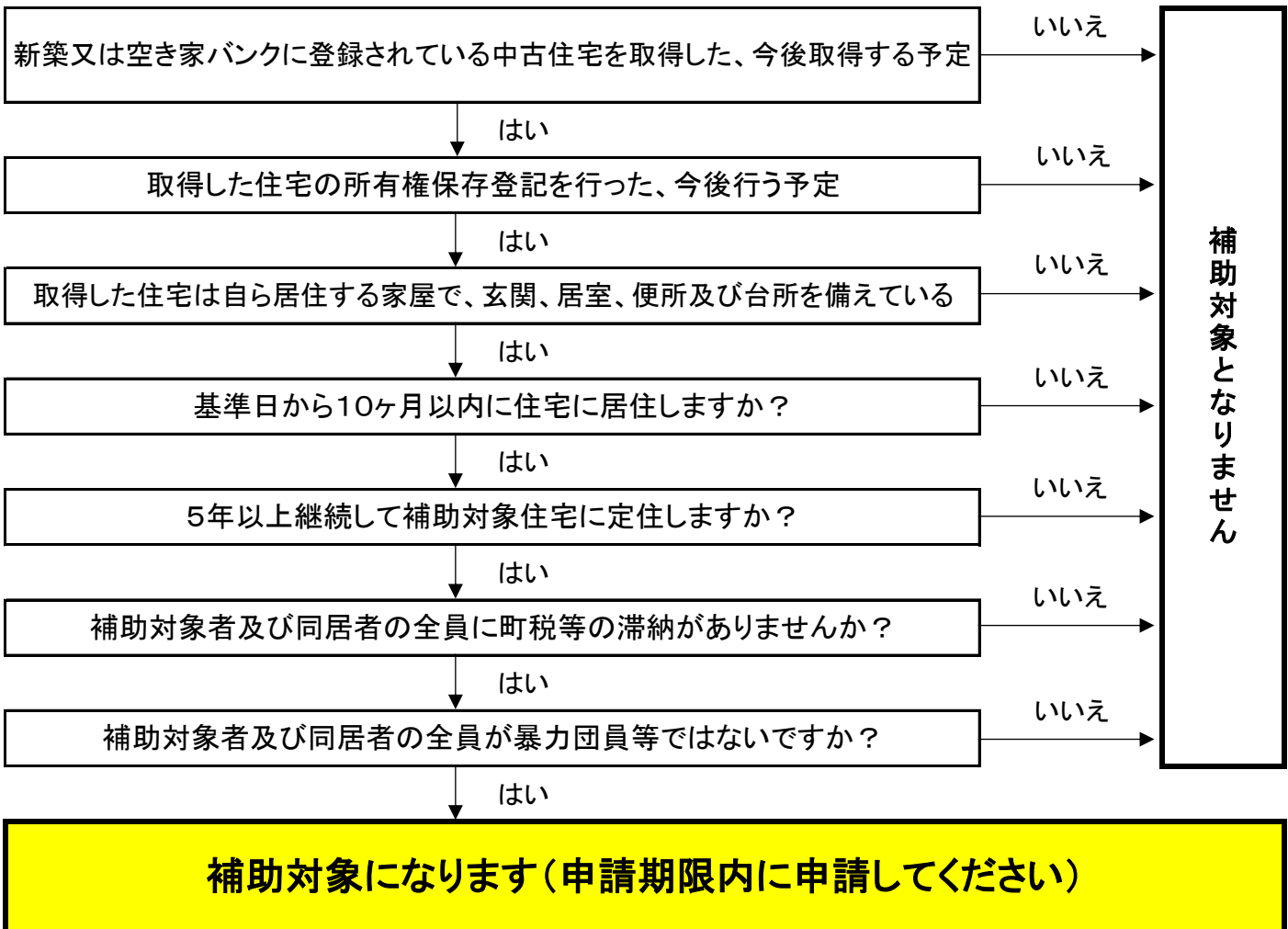
<b>基準日</b> 住宅取得に係る契約締結日	年                      月                      日 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/>
補助金申請期限(上記基準日の12か月以内)	年                      月                      日 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/>

### ○移住者の判定



※同一世帯員及び同居する他世帯員(以下、同居者)の全員が条件を満たす必要があります。

### ○要件の確認



※必ず申請前にご相談ください。