

年 月 日

湯上市長 様

住 所

氏 名

## 中古住宅の空き家期間証明書

次のとおり空き家証明書を提出します。

記

1. 補助事業の名称 湯上市住宅リフォーム推進事業

2. 補助対象となる空き家住宅の概要

所有者等	区 分	1. 不動産会社	2. 個人	3. その他 ( )			
	所有者名						
所 在 地							
建 築 時 期		大正・昭和・平成	年	月	日		
空き家だった期間		年	月頃	～	年	月	日 (所有権取得日)
空き家だった理由		1. 転居	2. 転売	3. その他 ( )			

上記住宅は、湯上市住宅リフォーム補助金交付要綱第3条第9号に該当する空き家住宅であることを証明します。

所有者等

住 所

氏 名

電 話