

「市営住宅入居申込書」の書き方

① 希望住宅の記入

- ・ 2件まで希望を記入することができます。(Ⅰ・・・第1希望、Ⅱ・・・第2希望)
(例) Ⅰ ハイタウン平佐住宅 23-87
Ⅱ ○○○住宅 ■-■
- ・ 抽選の方法は、
 - i 第1希望の住戸で抽選をします。
 - ii 第1希望で入居者が決定しなかった住戸に、第2希望として申込みされた方がいらっしゃれば、その方々の中から入居予定者を決定します。
- ・ 受付期間中に、受付状況(申込者数)の発表をいたします。

② 申込者の氏名・電話番号・勤務先等の記入

- ・ 住所は、住民票の住所を記入してください。
- ・ 現在のお住まいと、住民票の住所が違う方はご相談ください。
- ・ マイナンバー(個人番号)は公営住宅に限り当選後に記入していただきます。その他の住宅においては、記載の必要はありません。

③ 入居者・同居者の記入

- ・ 市営住宅に入居予定の全ての方について、記入してください。
- ・ マイナンバー(個人番号)は公営住宅に限り当選後に記入していただきます。その他の住宅においては、記載の必要はありません。

④ 現在の住居の状況

- ・ 住所は、住民票の住所を記入してください。
- ・ 現在のお住まいの現況について、記入してください。

⑤ 市営住宅を必要とする理由

- ・ 1～8の中から該当する理由を○で囲んでください。
- ・ また、具体的な理由を記入してください。

⑥ 収入計算

- ・ 入居予定全員の収入・所得などを記入してください。

⑦ 誓約及び同意書

- ・ 誓約内容をよく読み、内容に同意のうえ、日付の記入及び署名・捺印をしてください。
- ・ なお、誓約内容に同意することが入居申込の条件になります。

(表)市営住宅入居申込書

希望する住宅名		前回までの申 込回数 回	1 申込者氏名	マイナンバー () ※1			
I			生年月日・年齢	年 月 日 (歳)			
.....			申込者電話番号	自宅 ・ 携帯電話			
II			勤務先名 電話番号	Tel			
続柄	世帯構成員氏名	同居 別居	生年月日	年齢	勤務先名又は 学校名(学年)	マイナンバー ※1	
2		同・別					
3		同・別					
4		同・別					
5		同・別					
6		同・別					
申込者の現住所 (アパート名・部屋番号・家主名)			同居世帯 数	同居 者数	現住宅間取り	現住宅の月額家賃	
()					室 畳	円	
						家賃以外を ・含む ・含まない	
市営住宅を必要とする理由(該当事項を○で囲んでください。)							
1 住宅以外の建物・場所又は保安上危険若しくは衛生上有害な住宅に居住している。							
2 他の世帯と同居しているため著しく生活上不便を受けている。							
3 住宅がないため親族と同居できない。							
4 住宅の規模・設備・間取りと世帯構成との関係から、衛生上又は風教上不適当な居住状態である。							
5 正当な理由により立ち退き要求を受けているが、適当な立ち退き先がない。 (自己の責めに帰すべき場合を除く。)							
6 住宅がないため勤務先から著しく遠隔の地に居住しており、通勤に時間がかかりすぎる。							
7 収入に比べ著しく過大な家賃を支払っている。							
8 上記1から7まで以外の理由で現在住宅に困っている。()							
住宅に困っている 具体的な理由							
備考							

※記入上の注意

- 1 マイナンバーは公営住宅に当選後、記入していただきます。
- 2 各欄は、事実を詳細に記入してください。
- 3 記入に当たっては、油性ボールペンを使用し、鉛筆や消せるボールペン等は使用しないでください。
- 4 提出された書類は、返却しません。

(裏)

収入計算欄 (入居する世帯全員の名前と収入状況をお書きください)

氏名 (マイナンバーは表に記載)	所得内容 (該当に○を)	年間総収入額 (円)	年間所得額 (円)	老扶	特扶	寡婦夫	普障	特障	備考 (該当番号に○を付ける)
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
	1 給与 2 年金 3 その他								1 就職 年 月 日 2 退職 年 月 日 3 婚姻内定 年 月 日
			(A)	※ 所得額が一定以上の方は申込みできません。					

※ 控除内訳 (この欄は記入しないでください。)

控除額	① 親族 (同居・別居) 1人：38万円	② 老人扶養 1人：10万円	③ 特定扶養親族 1人：25万円	④ 寡婦(夫) 1人：27万円	④ 障害者 1人：27万円	⑤ 特別障害者 1人：40万円	控除額 (①~⑥の合計)
	人 万円	人 万円	人 万円	人 万円	人 万円	人 万円	(B)
世帯の月収額	$< (A) - (B) > / 12$ ヶ月						収入分位

薩摩川内市営住宅条例第8条第1項の規定により入居の申込みをします。

誓約及び同意事項

私が記載した内容及び今後提出する書類の審査にあたり、事実と相違した場合や虚偽の記載があった場合には、入居申込が無効となっても異議申し立て等は一切行いません。

また、住宅入居申込及び入居決定時の審査において、申告内容の確認のため関係官公部署への個人情報の照会並びその使用について、代表して申込者が承諾します。

なお、入居後に虚偽記載や事実と相違することが判明し、入居決定を取り消された場合は、直ちに住宅を明け渡すことを誓約します。

令和 年 月 日

ふりがな
申込者氏名

(印)