

(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。
- 1 各欄は、事実を詳細に記入してください。
- 2 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。
- 3 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 (①～⑤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)