

様式第1号（第3条関係）

（表）

町営住宅入居申込書

希 望 住 宅		受 付 番 号		抽 選 番 号					
年 月 日									
日出町長 様 日出町営住宅の設置及び管理に関する条例の規定に基づいて、下記のとおり申し込みます。 この申込書に記載した事項は、全て事実と相違ないことを誓約します。 この申込書において、虚偽の記載をしたときは、町営住宅の入居の申込みを無効とされ、又は町営住宅の入居の決定を取り消されても異議を申立てません。									
現 住 所	市 郡 町 村	電 話 ( )							
フリガナ 申 込 者 氏 名	Ⓜ 生年月日	年 月 日 ( 歳)							
勤 務 先 所 在 地 名 称	電 話 ( )								
入居する世帯員等	続柄	氏 名	個人番号	年 齢	職 業	勤 務 先	年 間 所 得 金 額	備 考	
	入居者	本人							
	同居する親族								
扶 別 養 居 親 族			/						
			/						
入居する世帯員の数					年間所得金額の合計				
人					円				

（注）太枠の部分に記入してください。

収入計算表

1 所得 所得合計 円	3 公営住宅法の規定による収入 所 得 : - 控 除 額 : <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> 収入年額 : 収入月額 円
2 控除額 扶養・同居親族控除 万円× 人= 万円 老人扶養控除 万円× 人= 万円 特定扶養親族控除 万円× 人= 万円 障害者控除 万円× 人= 万円 特別障害者控除 万円× 人= 万円 寡婦（寡夫）控除 万円× 人= 万円  控除額合計 円	4 認定収入 円 5 収入区分

(裏)

住 宅 困 窮 状 況

次に掲げる住宅の困窮状況のうち、該当するものに○を付けてください。

- 1 住宅以外の建物又は場所に居住している。
- 2 保安上危険な住宅や衛生上有害な状態にある住宅に居住している。
- 3 他の世帯と同居しているため、著しく生活上の不便を受けている。
- 4 住宅がないため、親族と同居することができない。
- 5 住宅の規模、設備又は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にある。
- 6 自己の責めによらない理由で、家主から立退きを要求され、適当な立退き先がない。
- 7 住宅がないために勤務場所から著しく遠隔の地に居住を余儀なくされている。
- 8 収入に比して著しく過大な家賃の支払を余儀なくされている。
- 9 その他（具体的に記入してください。）

現 在 の 住 宅 の 状 況

現在居住している住宅の種類（該当するものに○を付けてください。）

- |                  |      |
|------------------|------|
| 1 民間アパート・賃貸マンション | 2 寮  |
| 3 借間・下宿          | 4 社宅 |
| 5 その他（           | ）    |

現在居住している住宅の間取り及び家賃額

（間取り）

（家賃額）

円

地方税情報の取得に係る同意欄

下記の者は、日出町が入居者の決定に係る事務を処理するために限り、\_\_\_\_\_年度の地方税関係情報について取得することについて同意します。

なお、この書類の複写は無効であることを申し添えます。

同意者氏名	印

※同意する者が自ら署名を行うこと。代理人が同意欄に署名する場合、本人からの委任状をとること。

添付書類

- 1 世帯全員の住民票の写し
- 2 世帯全員（16歳未満の者を除く。）の所得証明書（別居扶養親族については、その者の居住市町村長発行の証明書）
- 3 婚約者がある場合は、それを証明する書類
- 4 申込者又は同居する親族が身体障害者等である場合は、身体障害者手帳等の写し
- 5 町税の完納証明書
- 6 申込者及び同居する親族が暴力団ではないことの確約書

※個人番号の記載によって公簿等で内容が確認できる場合は、上記添付書類を一部省略できます。