

様式第 1 号(第 2 条関係)

団地名	受付番号	抽選番号	書類審査	入居者資格調査	判定
	※	※	※	※	※

市 営 住 宅 入 居 申 込 書

(あて先)橋本市長

この申込書の記載内容が事実と相違するときは、申込みを無効とされても異議のないことを誓約し、次のとおり申し込みます。

年 月 日

申込者	住 所	(〒)					勤務先	勤務先 の名称		
	フリガナ									
	氏 名	生年月日(年 月 日生)					所在地		()	
()										

市 営 住 宅 へ 入 居 し よ う と す る 者	フリガナ		年齢	続柄	配偶者の有無	同居別居の別	職業・勤務先又は学年 (無職、生活保護の方はそれぞれに○を記入)	収入の状況	
	氏 名 個人番号							所得の種別に○を記入	年間所得金額
			歳	本人	有・無		給与	円	
	氏 名： 個人番号：						年金	円	
			歳	本人	有・無		無職・生活保護	その他の事業所得	円
	氏 名： 個人番号：						給与	円	
			歳		有・無	同・別	年金	円	
	氏 名： 個人番号：						無職・生活保護	その他の事業所得	円
			歳		有・無	同・別	給与	円	
	氏 名： 個人番号：						年金	円	
			歳		有・無	同・別	無職・生活保護	その他の事業所得	円
	氏 名： 個人番号：						給与	円	
		歳		有・無	同・別	年金	円		
氏 名： 個人番号：						無職・生活保護	その他の事業所得	円	
		歳		有・無	同・別	給与	円		
氏 名： 個人番号：						年金	円		
		歳		有・無	同・別	無職・生活保護	その他の事業所得	円	
氏 名： 個人番号：						給与	円		

※計算後の月収額	円
----------	---

あなたが住宅に困っている現況(あてはまるものに○印をつけ、必要事項を記入してください。)

(1) いま住んでいる住宅の種類 ア 親族の持家 イ 借家 ウ 社宅・寮 エ 間借り オ 自宅 カ その他()	(4) 現在の家族構成 人 本人 ・ 配偶者 ・ 子供 ・ 父 ・ 母 兄弟姉妹 ・ その他()
(2) 住宅の部屋数 室 畳数 畳 (台所・台所兼食堂は、部屋数に含めません。)	(5) 住宅に困っている理由 ア 家賃が高い キ 正当な理由による立退きの要求を受けている イ 住宅が狭い ウ 建物の老朽化 ク 通勤に不便 エ 環境が悪い (時間 分) オ 災害の危険がある ケ 結婚するため カ 他の世帯と同居している (年 月予定) コ その他
(3) 申込者・市営住宅に入居しようとする者の中に家屋の所有者が ア いる イ いない (注) アに該当する方は、原則入居できません。	

入居者の資格の確認 (資格を満たしていない場合入居できません。)

☐ (1) 市内に住所又は勤務場所を有する (又は本市による入所手続を経て社会福祉法第2条第2項に規定する施設に入所している)
☐ (2) 地方税を滞納していない
☐ (3) 同居親族^{※1}がある又は特例単身者^{※2}である
☐ (4) 世帯全員の所得月額が158,000千円以下 (裁量世帯^{※3}の場合は214,000円以下) である
☐ (5) 現に住宅に困窮していることが明らかである
☐ (6) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員でない
※1 同居しようとする親族、婚姻予約者、内縁関係にある者、パートナーシップ関係等にある者を含む
※2 60歳以上の者、身体障がい者、精神障がい者、知的障がい者、戦傷病者、原子爆弾被爆者、生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付者、引揚者、ハンセン病療養所入所者等、DV被害者、犯罪被害者のいずれかに該当する者
※3 身体障がい者、精神障がい者、知的障がい者、戦傷病者、原子爆弾被爆者、引揚者、ハンセン病療養所入所者等のいずれかを含む世帯、60歳以上であり同居者のいずれもが60歳以上又は18歳未満の者である世帯、小学校就学の始期に達するまでの同居者を含む世帯

添付書類

- 入居しようとする者及び同居しようとする者全員の収入を証明する書類
- 入居しようとする者の地方税の滞納がないことを証明する書類
- その他関係書類

(注)

※のある欄は、記入しないこと。
関係書類は、一切返却しない。