

特定公共賃貸住宅入居申込書

希 望 住 宅		受 付 番 号		抽 選 番 号	
---------	--	---------	--	---------	--

平成 年 月 日

中 津 市 長 あて

中津市特定公共賃貸住宅の設置及び管理に関する条例及び中津市特定公共賃貸住宅の設置及び管理に関する条例施行規則の規定に基づいて、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、すべ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、特定公共賃貸住宅の入居の申し込みを無効とされ又は特定公共賃貸住宅の入居の決定を取り消されても異議を申し立てません。

現 住 所				電 話	()
フリガナ				年	月 日
申込者氏名	Ⓜ	生年月日	(歳)		
勤務先所在地 名 称				電 話	()

入 居 する 世 帯 員 等		続柄	氏 名	年 齢	職 業	勤 務 先	年 間 所 得 金 額	備 考
		入居者	フリガナ 本人					
同居する親族	フリガナ							
	フリガナ							
	フリガナ							
	フリガナ							
別居扶養親族	フリガナ							
	フリガナ							
入居する世帯員の数		名			年間所得金額の合計			円

添付書類

世帯員全員の住民票(本籍、続柄を省略していない分)
 市町村長発行の所得証明書および源泉徴収票(16歳未満の者を除く)途中就業等の場合は裏面の勤務証明が必要です。
 婚約者がある場合は、仲人の婚約証明書(規定のもの)挙式申し込みから3ヶ月以内に限る。
 市町村発行の納税(完納)証明書(16歳未満の者を除く全員)
 申込者及び同居する親族が暴力団員でないことを誓約する書面

確認事項

(該当する番号を○でかこんでください。)

- 1 身体障害者手帳 (の級)
- 2 療育手帳 (1. A 2. B)
- 3 戦傷病者手帳 ()
- 4 精神障害者保健福祉手帳 (の級)

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○を付けて下さい。

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、家主から立ち退きを要求され、適当な立ち退き先がない。
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い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○を付けて下さい。)

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

LDK・DK・K

現在居住している住宅の家賃

勤 務 証 明 書

氏 名		職 名		
年間の総支給額	年 月	円	年 月	円
	年 月	円	年 月	円
	年 月	円	年 月	円
	年 月	円	年 月	円
	年 月	円	年 月	円
	年 月	円	年間賞与	円
	年 月	円	合 計	円

上記の者は、平成 年 月 日より当社(所)に勤務し、記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

所在地

事業所名

代表者名(職氏名)

(印)

電 話

(事業者の皆様へ)

勤務証明書は、特定公共賃貸住宅入居申込みに必要な書類で市役所建築課に提出するものであり、本証明書を他の目的に使用いたしません。

なお、記入については、本人ではなく、貴事業所の方で記載してください。

また、支給金額については、非課税分を除いた金額を記入してください。