|  |
| --- |
| 厚真町子育て支援住宅入居申込書 |
| 申込者 | 現住所 |  | （ふりがな） |  |
| 本籍地 | (国籍) |  | 氏名 | 　　　　　　　　　　　㊞ |
| 電話 | (自宅)　　　　　　　　　(会社等) |  |
| 住宅に入居する者等 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 勤務先の名称及び所在地 | 勤続年数 | 年間所得 |
| 入居者 |  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
| 同居する親族 |  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
| 別居扶養親族 |  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
|  |  | ･　･ |  |  | ・ |  |
| 希望の団地等 | 団地名 |  | 備　考 |
| 住宅名等 |  |

1. 太枠の部分(表・裏)に記入してください。

　2 入居希望する者すべての住民票謄本を添付してください。

　3 16歳以上の者すべての所得を証明する書面を添付してください。ただし、学生は必要ありません。

　4 入居希望する者すべての納税証明書を添付してください。

＜収入計算表＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1　所得　　　　　　　　　　　　　　　　＝　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　＝　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　＝ 　　　　　　　　　　　　所得合計 | 　　3　規則に定める所得月額　　　　所得金額:　　 － 控除金額: | 適合・不適合 |
| 2　控除額　同居・扶養控除額　　　 　円×　　人＝　老人扶養控除額　　　 　円×　　人＝　特定扶養親族控除額　　　 　円×　　人＝　障害者控除額　　　 　円×　　人＝　特別障害者控除額　　　 　円×　　人＝　老年者控除額　　　 　円×　　人＝　寡婦(夫)控除額　　　 　円×　　人＝控除額合計 | 所得年額:　　　　所得月額:4　入居所得基準　 |
| 審査者名: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の住宅の状況 | 　　現在居住している住宅の種類　1　民間アパート ・　賃貸マンション　　2　寮　2　借間　・　下宿　 4　公団　・公社住宅　　5　社宅　6　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 　　現在居住している住宅の間取り |
| 　　現在居住している住宅の家賃等 |
| 現在居住している世帯構成 |
| 　　この申込みについては、次のことを誓約します。1　この申込書に記入した事項は、すべて事実に相違ありません。2　この申込書に偽りの事項があった場合は、住宅の入居決定の取り消しを受けても異議を申し立てし　　　 ません。3　この申込書に記入した住宅状況について事実調査する場合、その調査を妨げ、又は拒絶しません。4　申込者及び申込者と現に同居し、または同居しようとする親族は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。年　　月　　日厚真町長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者氏名　　　　　　　　　　　　㊞ |

＜処理欄＞

受付印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【入居資格確認】・所得基準　　　　　適　・　不適・同居親族要件　　　適　・　不適・暴力団員　　　　　適　・　不適 | 当落 | 当 選　・　落 選 |
| 団地住棟住戸 |  |
| 【備考】 |