

決裁日	所長	副所長	受理日	確認	入力	受付日	受付	受付場所 郵送 ・ 窓口 ()
/			/			/		

優遇	ひとり親・子育て・老人・障がい・生保・DV・犯罪・支援・多数回・被災
単身	高齢(60)・障害(4・3・B)・生保・DV・犯罪
特目	大家族・障害(2)・高齢夫婦(60)・シルバー
裁量	高齢(60)・障害・子育て・その他()

様式1(条例第8条関係)

市営住宅入居申込書

倉敷市長 へ

令和 年 月 日

次のとおり市営住宅の入居を申し込みます。なお、申込書等の記載事項が事実と相違するとき、又は申込者(同居者を含む。)が暴力団員であることが判明したときは、この申込みに関する一切の権利を放棄することを誓約します。また、入居しようとする者の入居に係る資格について関係機関に照会することに同意します。

申込団地名	団地	部屋号数 (階数)
-------	----	--------------

1 申込者(名義人)

現住所	〒□□□-□□□□	
(フリガナ) 氏名	()	昼間連絡の取れる電話番号 () -
勤務先 又は 営業所	所在地 名称	電話 () -

2 入居しようとする者

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	年齢	障がい者等	職業	所得の有無	年間総収入額	所得金額	備考
同上	申込者	T・S・H・R ・		身体(級) 精神(級) 知的()	有・ 無	給与 年金 その他	万円	万円	
()		T・S・H・R ・		身体(級) 精神(級) 知的()	有・ 無	給与 年金 その他	万円	万円	
()		T・S・H・R ・		身体(級) 精神(級) 知的()	有・ 無	給与 年金 その他	万円	万円	
()		T・S・H・R ・		身体(級) 精神(級) 知的()	有・ 無	給与 年金 その他	万円	万円	
()		T・S・H・R ・		身体(級) 精神(級) 知的()	有・ 無	給与 年金 その他	万円	万円	

3 入居しないが所得税法上扶養している親族

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	年齢	障がい者等	住所	備考
()						
()						

4 申込(入居)資格

該当する事項に☑を付けて確認してください。		確認
<input type="checkbox"/>	申込者が成人であり、同居親族がいること(ただし、単身世帯入居可能住宅への申込者を除く)	※
<input type="checkbox"/>	家族を不自然に分割していないこと	※
<input type="checkbox"/>	住宅の所有(共有名義を含む)及び公営住宅(県営住宅・市町村営住宅等)の名義人でないこと	※
<input type="checkbox"/>	入居する同居家族全員の月収額が基準の範囲内であること(「市営住宅入居申込案内書」を参照)	※
<input type="checkbox"/>	現在住宅に困っていること(※裏面の「住宅に困っている状況」を参照)	※
<input type="checkbox"/>	連絡先になる予定の人がいる	※
<input type="checkbox"/>	申込者本人の住所又は勤務場所が倉敷市内にあること	※
<input type="checkbox"/>	暴力団員でないこと(入居者全員)	※
<input type="checkbox"/>	収入金の滞納のないこと(入居者全員)	※

※は市営住宅管理センター記入欄です。記入しないでください。

※太枠内は必ず記入してください