

市営住宅入居申込書

(あて先)

一宮市長
愛知県住宅供給公社理事長

年 月 日

申込書の記載内容が事実と相違する時、その他入居資格を欠くときは、申込みを無効とされても異議を申し立てないことを誓約します。

ここに記入した方全員が同時に入居できない時は、失格となります(死亡・出生は再審査を行います)。

申込者	住所 (〒 -)		フリガナ		携帯電話番号 (ない場合は自宅)			
	氏名		() -					
入居する家族	氏名	続柄	生年月日		年齢	職業	※過去1年間の所得額	
			マイナンバー(個人番号)					
	1	申込者	本人	大 昭 平 . .				円
	2	フリガナ		大 昭 平 令 . .				
	3	フリガナ		大 昭 平 令 . .				
4	フリガナ		大 昭 平 令 . .					
5	フリガナ		大 昭 平 令 . .					
扶養の家族	6	フリガナ	大 昭 平 令 . .			※所得額計		
	7	フリガナ	大 昭 平 令 . .			※一般控除額計		
申込者の勤務先名称						※特別控除額計		
住所						※控除後収入額		
TEL () - (内線)						※所得月額・区分		
TEL () - (内線)						※裁量階層		該当 非該当
申込住宅	住宅名	部屋番号	間取り	※種類	※構造	※抽選・受付番号		
		号		公営 改良	簡平 簡2 中高耐	※住宅家賃		
						※入居指定日		
単身申込(該当に○)		1. 60歳以上 2. 身体障害者 3. 精神障害者 4. 知的障害者 5. その他						
誓約書								
私は一宮市営住宅への入居申込をするにあたり、私及び同居者が暴力団でないことを誓約するとともに、暴力団員に該当するか否かについて確認の必要がある場合、一宮市が警察に対して照会することに同意します。私又は同居者が暴力団員であると判明した場合は、市営住宅の入居許可を取り消されても一切異議申し立ていたしません。								
令和 年 月 日 一宮市長様 氏名 _____								

太枠内と裏面をご記入ください。(※印には記入しないでください)

受付印

【お願い】収入資格の相談が必要な方は、収入のある方全員分の収入等のわかるものをご持参ください(源泉徴収票や確定申告のコピー等)。

