

佐渡市長 様

申込者の現住所、氏名、電話番号
を記入してください。

申込者 郵便番号 9 5 2 - 1 2 0 0
住 所 佐渡市千種 8 8 8 番地
氏 名 佐渡 太郎 ㊞
電話番号（自 宅） 0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8
（勤務先） 0 2 5 9 - 0 0 - 1 2 3 4

次のとおり市営住宅に入居したいので、申し込みます。
なお、この申込書に虚偽の記載があるとき、又は申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が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（以下「暴力団員」という。）であることが判明したときは、入居の資格を取り消されても異議はありません。
また、申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が暴力団員であるか否かの確認のため、警察本部に照会がなされることに同意します。

申 込 住 宅		市営 佐渡 住宅		特定目的等（ ）			
同居親族又は同居しようとする親族	続柄	ふ り が な 氏 名	生年月日 (年 齢)	職 業	勤務先・所在地	年間所得額	控 除 名 (控除額 円)
	本人	さど たろう	平成 2・3・4 (30 歳)	会 社 員 (事務)	〇〇株式会社 千種 888 番地		給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
		佐渡 太郎					
	妻	さど はなこ	平成 4・3・2 (28 歳)	無 職	-		給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
		佐渡 花子					
	子	さど いちろう	令和 2・3・4 (4 歳)	園 児	〇〇幼稚園 千種 777 番地		給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
		佐渡 一郎					
							給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
							給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
							給年・老・特・障・特障・親・寡 ()
同居外扶養親族等			・ ・ (歳)				給年・扶・老・特・障・特障・寡 ()
			・ ・ (歳)				給年・扶・老・特・障・特障・寡 ()
			・ ・ (歳)				給年・扶・老・特・障・特障・寡 ()
単 身 入 居 申 込 者 該 当 事 項		老 人 (歳)	身体障害者 (級)	戦 傷 者 ()	原爆被爆者	生保受給者	引 揚 者 引上年月日 (・ ・)
住 宅 の 困 窮 状 況						現在の居住状況	
1 住宅以外の建物又は危険若しくは不衛生な住宅に居住している。 2 他の世帯と同居して不便であり、又は住宅がないため親族と同居できない。 3 世帯構成員が 2 人以上である。 4 自己の収入が世帯の生活費を賄えない。 5 住宅が老朽化している。 6 収入に比べて著しく過大な家賃の支払いをしている。 7 その他 ()						1 住宅の種類 ・持家 ・借家 ・アパート ・間借 ・その他 () 2 住宅の規模 居室数 3 室 (2DK) 畳 数 18 畳 3 家賃月額 40,000 円 (管理費別) 4 世帯人員 3 人	
暴力団員ではないことの確認							
該当する場合は、□にレ印を記入してください。 □ 申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）							
※収入月額（所得額）				—控除額			
特記事項							
判 定 適 ・ 不適							

注 1 ※印欄は、記入しないこと。
2 申込者及び同居親族について次の書類を添付すること。
(1) 住民票の写し
(2) 過去 1 年間又は前年の収入を証する書類
(3) 申込者に婚姻の予約者がある場合は、婚姻の予約を証する書類
(4) その他入居資格を証する書類

申込書を提出時に
一緒にご持参ください。

現在居住している住宅について記
入してください。

入居者及び同居人全員分の情報を記入してく
ださい。

該当する場合は記入
してください。

該当する項目に丸を付けて
ください。