

市営住宅入居申込書

下呂市長様

次のとおり市営住宅の入居を申し込みます

年 月 日

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                              |                                                                        |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 申込みをする住宅名                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 住宅（団地）棟                                                             |                                                              | 号室                                                                     |
| 申<br>込<br>者                                         | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 生年月日                                                                |                                                              | 年 月 日                                                                  |
|                                                     | 個人番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 記入者                                                                 |                                                              | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人<br>※代理の場合は委任状 |
|                                                     | 本籍地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                     |                                                              |                                                                        |
|                                                     | 現住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 本籍地と同じ | 電話番号                                                         |                                                                        |
|                                                     | 勤務先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 名 称                                                                 | 勤務内容                                                         |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 所在地                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 電話番号                                                                   |
| 入<br>居<br>予<br>定<br>者<br>及<br>び<br>扶<br>養<br>親<br>族 | 続柄                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ふりがな                                                                | 生年月日                                                         | 職 業                                                                    |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 氏 名                                                                 | 個人番号                                                         | 申込者と別居中の者の住所                                                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | 年 月 日                                                        |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                              |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | 年 月 日                                                        |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                              |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | 年 月 日                                                        |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                              |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | 年 月 日                                                        |                                                                        |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                              |                                                                        |
| 計                                                   | 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                                              |                                                                        |
| 添<br>付<br>書<br>類                                    | 1 入居予定者全員分の住民票（本籍あり、省略なし）<br>2 入居予定者全員分の前年の所得を証明する書類（所得課税証明書、源泉徴収票、確定申告書の写し等）<br>3 入居予定者全員分の直近 2 か年分の所在市町村税等（課税税目すべて）の納付を証明する書類（納税証明書等）<br>4 誓約書及び同意書<br>5 その他市長が必要と認めるもの<br>※公営住宅法第 23 条に基づき、市が 1～3 の諸証明等、関係情報を取得することができる場合は、添付書類は、不要になります。<br>※行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の規定により、個人番号を記載し下呂市が必要な情報を取得できる場合は、所得課税証明書の添付は不要になります。<br><br>【注意事項：添付書類に不足がある場合、申込を受け付けることができません】 |                                                                     |                                                              |                                                                        |

様式第1号（第2条関係）

|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 現在住んでいる住宅の状況                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| 居住区分                                                                                                                                                                                                          | 住宅の種類                                                                                                                                                                          | 住宅の状況                                                                                                                                | 畳数及び室数                             |                                               |
| <input type="checkbox"/> 自己保有の家<br><input type="checkbox"/> 親、兄弟等の家<br><input type="checkbox"/> 勤務先の家（社宅等）<br><input type="checkbox"/> 公営住宅<br><input type="checkbox"/> 民間の借家<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 1戸建<br><input type="checkbox"/> 長屋<br><input type="checkbox"/> アパート<br><input type="checkbox"/> 寮<br><input type="checkbox"/> 非住宅（住宅に改良したもの<br>は含まない） | <input type="checkbox"/> 間借<br><input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 下宿<br><input type="checkbox"/> その他<br>家賃<br>円 | 8畳間<br>6畳間<br>畳間<br>畳間<br>1人当たりの畳数 | 室<br>室<br>室<br>室<br>畳                         |
| 2 現在同居している者（上記入居予定者以外）                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      | 3 市税等の課税・納税状況                      |                                               |
| 氏名                                                                                                                                                                                                            | 本人との続柄                                                                                                                                                                         | 満年齢                                                                                                                                  | 職業                                 | ・課税されている<br>〔完納・滞納〕<br>・課税されていない<br>理由<br>〔 〕 |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| 4 現在の住宅で困っている理由（該当する全ての項目を選択）                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 住宅でない建物（非住宅）に居住している                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                | 建物の状況等                                                                                                                               |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 建物が保安上危険である                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                | 5欄に記入                                                                                                                                |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 衛生上有害である                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                | 5欄に記入                                                                                                                                |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 他の世帯と同居で不便である                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                | 5欄に記入                                                                                                                                |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 立ち退きの請求を受けている                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                | 口頭、文書、訴訟、立ち退き期限等                                                                                                                     |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 勤務地が遠距離のため通勤に不便である                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                | 通勤手段、経路、所要時間等                                                                                                                        |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 収入に対して家賃が高い                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                | 月額（食費、光熱水費を除く）等                                                                                                                      |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> 災害又は公共事業等の住居の除却等                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                | 5欄に記入                                                                                                                                |                                    |                                               |
| <input type="checkbox"/> その他                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                | 5欄に記入                                                                                                                                |                                    |                                               |
| 5 4の理由を具体的に記入してください                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>                                                                                       |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| ◎上記の状態は 年 月 日からである                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| ◎今までに市営住宅の申込みをした回数： 初めて ・ 回目                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |
| ◎家賃債務保証制度の活用見込み： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討したい                                                                                                         |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                    |                                               |

◆現住居の間取りを詳しく書いてください

◆その他特記事項

誓約書及び同意書

下呂市長様

入居者について下記のとおり誓約します。

- 1. 市営住宅入居申込書の記載事項は事実と相違ありません。
- 2. 入居予定者全員について暴力団員でないことを誓約します。

万一、相違するときは、この申込みに関する一切の権利を放棄し、入居後にあたっては即時退去します。  
また、入居資格を確認するため、関係行政機関へ調査・照会することに同意します。

年 月 日

申込者 住所  
(入居者)  
氏名

=====

委 任 状

入居者本人 住 所  
氏 名

私は、下記の者を代理人と定め、市営住宅入居申込みに伴う個人番号取扱いに関するの権限を委任します。

代 理 人 住 所  
氏 名  
電話番号 ー ー 生年月日 年 月 日

個人番号等確認欄

| 番号確認                                                                                                                                                                                   | 窓口（施設）に来た方の身元の確認（ 本人様 ・ 代理人 様 ）                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード<br><input type="checkbox"/> 通知カード<br><input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票の写し<br><input type="checkbox"/> システム転記<br><input type="checkbox"/> その他<br>（ ） | 1 点確認                                                                                       | <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート<br><input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 官公庁発行の免許証（写真付き）<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神手帳（写真付き）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
|                                                                                                                                                                                        | 2 点確認                                                                                       | <input type="checkbox"/> 資格確認書等 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金証書・手帳<br><input type="checkbox"/> 受給者証（医療・サービス） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書<br><input type="checkbox"/> 精神手帳（写真なし） <input type="checkbox"/> その他（ ）                                                 |
| 代理権確認                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本等 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

（市確認者 ）