

様式第 1 号（第 4 条，第 23 条関係）

受付日時（町記入欄）		
年	月	日
午前・午後	時	分

決 裁 伺	町 長	副町長	課 長	係 長	係 員

町 営 住 宅 入 居 申 込 書

年 月 日

大洗町長 様

申込者 現住所 _____

ふりがな

氏 名 _____

電話番号 _____

次の通り大洗町営住宅に入居したいので、関係書類を添付して申し込みます。本申込書に虚偽の記載があるときは、申込みを無効とされても異議を申し立てません。

※受付番号		申込住宅				申込回数		※取扱者	
		町営 住宅 棟 階 号室						印	
入居し よ う と す る 家 族	続柄	氏 名	生年月日	年齢	勤 務 先	過去 1 年間の所得		備 考	
	本人					金 額 円			

- 町営住宅の申込みにあたり、申込者及び同居者が暴力団員等でないことを申し立てます。
なお、この申し立てに虚偽の内容がある場合は入居申込みを取り消されても異議を申し立てません。
- 町営住宅へ入居後に下記（1）から（4）の事由が発生した場合は、町営住宅を明け渡しすることについて承知しました。
 - 1 の申し立て内容が虚偽である場合
 - 町営住宅入居後に世帯構成員のいずれかの者が暴力団員等になった場合
 - 町営住宅に暴力団員等を出入りさせた場合
 - 町営住宅に暴力団員等を同居させた場合

申込者 _____ 印

住宅困窮理由申告欄（該当欄の番号を○で囲んでください。）

	住宅困窮度評価項目	困窮度内容	該当 に○	備考	※町 記入
1	世帯員について	寡婦世帯（20歳未満の子を扶養）		証明書添付	
		高齢者世帯（配偶者と同居）			
		高齢者世帯（満18歳未満の児童と同居）			
		高齢者世帯（心身障害者と同居）		証明書添付	
		高齢者世帯（おおむね60歳以上の者と同居）			
		年金受給者		証明書添付	
		心身障害者（戦傷病者、身体障害者、精神障害者、知的障害者）		証明書添付	
		生活保護受給者		証明書添付	
		DV被害者			
		被爆者		証明書添付	
		海外引揚者		証明書添付	
		ハンセン病療養所入所者		証明書添付	
2	住宅以外の建築物や場所に住んでいる	工場や倉庫などの非住宅に居住している			
		内部改装などをして非住宅を住宅に転用し居住している			
	保安上危険・衛生上有害な状態にある住宅に住んでいる	極度の老朽で倒壊の恐れがあり保安上注意されている			
		保安上注意されていないが、極度に老朽していて修繕が不可能である			
		採光・通風・排水等が特に不良			
	付近に悪臭や騒音を放つ施設があり被害を受けている				
3	他の世帯と同居していて著しく生活上の不便を受けている	親族の世帯と同居している			
		親族以外の世帯と同居している			
		台所・便所・風呂とも共同使用			
		台所・便所・風呂のいずれかを共同使用			
	住宅がないため家族と別居	配偶者と別居している			
		扶養しなければならない親又は子と別居している			
		扶養しなければならない兄弟姉妹と別居している			
	婚約は成立しているが住宅がないので別居している		証明書添付		
4	住宅が狭いと感じている	単身者で25㎡未満の部屋に居住			
		2人以上で(15×世帯員数+10)㎡未満に居住			
		2人以上で台所・食事室以外の部屋が1室だけである。			
5	立ち退き要求をされている（自己の責による場合を除く）	強制立ち退き（家屋明渡しの調定及び訴訟中のもの）		証明書添付	
		家主から立ち退き要求を受けている		証明書添付	
6	通勤先が著しく遠い	片道2時間以上の通勤時間（入居することにより_____時間短縮）			
		片道1時間以上の通勤時間（入居することにより_____時間短縮）			
7	家賃が高額である	収入の0.3以上の家賃金額である		証明書添付	
		収入の0.3未満0.2以上の家賃金額である		証明書添付	
		収入の0.2未満0.1以上の家賃金額である		証明書添付	
8	上記以外で困っていることがあれば記入				