

川西市長宛

令和 年 月 日

私は川西市市営住宅の入居申し込みをします。なお、入居申し込みの資格審査のために住民票・所得・市税等納付状況等の調査を行うことを承諾するとともに、この申込書の記載内容が事実と相違するときは申し込みを無効とされても異議ありません。

申込者情報表: フリガナ, 氏名, 現住所 (電話番号, 市), 勤務先名称, 勤務先所在地 (電話番号, 市)

申込世帯区分: 高齢者, 障がい者, 生活保護者, 子育て, ひとり親, 若年, DV被害者, 被災者, 犯罪被害者, 戦傷病者, 被爆者, 引揚者, ハンセン病療養所入所者など

入居しようとする者: フリガナ氏名, 続柄, 生年月日, 年齢, 性別, 職業, 持家, 所得の種類, 年間総収入金額, 年間総所得金額

入居しない扶養親族: 有・無, 氏名, 続柄, 年齢, 合計

住宅困窮理由: 住宅以外の場所に居住, 崩壊の危険がある又は衛生環境が悪い住宅に居住, 他の世帯と同居, 住宅の規模や設備、間取りが合っていない面積 (㎡) 間取 ( )

結婚予定日, 離婚予定日, 出産予定日, 持家売却契約日

※下記の点線枠内 [ ] は記入しないでください。

控除額表: 同居親族 (本人を除く), 同居しない扶養親族, 老人扶養, 特定扶養親族, 特別障がい者, 普通障がい者, 寡婦, ひとり親, 給与所得者, 年金所得者, 控除額の合計

政令月収額の算出: 年間総所得金額の合計, 控除額の合計, 政令月収額, 抽選番号