

※記入不要

『処理欄』

〔収入計算表〕	
<p>1. 所得</p> <p style="text-align: right;">所得合計</p>	<p>3. 公営住宅法に定める収入月額</p> <p>所得金額： －控除金額：</p> <hr/> <p>収入金額</p>  <p>4. 平成 年度入居収入基準</p> <p style="text-align: center;">円</p> <p>※一般158,000円・裁量214,000円</p> <p>5. 入居収入基準</p> <p style="text-align: center;">適合 ・ 不適合</p>
<p>2. 控除額</p> <p>同居・扶養控除額      円x 人=</p> <p>老人扶養控除額      円x 人=</p> <p>特定扶養親族控除額      円x 人=</p> <p>障害者控除額      円x 人=</p> <p>特別障害者控除額      円x 人=</p> <p>寡婦（夫）控除額      円x 人=</p> <p style="text-align: right;">控除額合計</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin: 10px auto;"></div>

別記第1号様式（第3条関係）

申込形態	一般 法建 用廃 住替 中堅 特目	申込回数	回				
<b>斜 里 町 営 住 宅 入 居 申 込 書</b>							
申込者	現住所	氏名	㊦				
	電話番号（訖）			（勤務先等）			
保証人	現住所	氏名	㊦				
	電話番号（訖）			（勤務先等）			
町営住宅に入居する者等	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先の名称・所在地	勤続年数	年間収入
	入居者	本人					
同居する親族							
別居扶養親族							
希望団地	第1希望	団地	特定目的住宅	住宅の目的等			
	第2希望	団地	への入居希望	特 殊 事 情			
住 宅 の 困 窮 状 況	<p>次に掲げる住宅の困窮状況のうち、該当するものに○をつけてください。</p> <p>1 現在住宅以外の建物又は場所に居住している。</p> <p>2 保安上危険な住宅や衛生上有害な状態にある住宅に居住している。</p> <p>3 他の世帯と同居しているため、著しく生活上の不便がある。</p> <p>4 住宅がないため、親族と同居することができない。</p> <p>5 住宅の規模、設備又は間取りと世帯構成との関係から衛生上、風紀上又は教育上不適切な居住状況にある。</p> <p>6 自己の責めによらない理由で、家主、貸し主などから立ち退きを要求され、適当な立ち退き先がない。</p> <p>7 住宅がないため、勤務場所から著しく遠隔の地に居住を余儀なくされている。</p> <p>8 収入に比べて著しく過大な家賃の支払いを余儀なくされている。</p> <p>9 その他（具体的にお書きください。）</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 80px; margin-top: 10px;"></div>						

住 宅 の 状 況	現在居住している住宅の種類 1 借家 2 同居 3 貸間 4 民間アパート 5 賃貸マンション 6 寮 7 持ち家 8 町営住宅 ( 団地) 9 町営以外の公営住宅 ( 営) 10 公団・公社住宅 11 社宅 12 仮住宅 13 その他 ( )
	家主の住所、氏名等 (Tel. - )
	現在居住している住宅の間取り
	現在居住している住宅の家賃等 月 額 円
証 明 事 項 ( 該 当 者 )	(婚約) ・本人住所 _____ 氏名・年齢 _____ ( 才) ・婚約者住所 _____ 氏名・年齢 _____ ( 才) ・婚約成立年月日 平成 年 月 日 上記のとおり婚約したことを証明します。 証明者(媒酌人) 住所 _____ 氏名 _____ 印
	(母子、心身障害者世帯) ・母子福祉法 ・身体障害者福祉法 に基づく世帯であることを証明する。 ・精神保健、精神障害者福祉に関する法律 平成 年 月 日 斜里町長 _____ 印
住 宅 案 内 図	現在の住宅の道順を記入して下さい。

給 与 証 明					給 与 証 明				
氏 名					氏 名				
月別	基本給	手 当	手 当	合 計	月別	基本給	手 当	手 当	合 計
1					1				
2					2				
3					3				
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
合計					合計				
上記のとおり支給したことを証明します。 令和 年 月 日 給与支給者氏名 _____ 印					上記のとおり支給したことを証明します。 令和 年 月 日 給与支給者氏名 _____ 印				
注：中途採用・転職等により過去1年間に収入の変動があった場合は、上記に事業所からの給与証明を受けて提出して下さい。 上記以外の方は、前年の所得証明書(市町村で発行されます)・源泉徴収票・確定申告書のコピーのいずれかを添付して下さい。									
この申込みについては、次のことを誓約します。 1 この申込書に記載した事項は、全て事実と相違ありません。 2 この申込書に偽りの事項があった場合は、町営住宅入居決定の取り消しを受けても異議はありません。 3 この申込書に記入した住宅状況について事実調査をする場合はその調査を妨げ、又は拒絶しません。 4 申込者及び申込者と現に同居し、又は同居しようとする親族は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。 平成 年 月 日 斜里町長 様 申込者氏名 _____ 印									
(調査・確認事項等)								受 付 印	