

様式第1号(第2条関係)

この欄は記入しないで下さい。

受付日 平成 年 月 日	受付番号	担当	住宅区分	世帯人員	条件付受付区分 1 婚約 2 退職 3 坂町出身 4 在住 5 在勤
世帯区分 (特目世帯) 1 一般世帯 2 母子 3 老人 4 心身障害 5 原爆被爆 6 多子					
実態調査結果 適格・失格・辞退	抽選結果 当選・補欠 番・落選	入居説明会 出席・欠席	入居予定住宅	請書 提出・辞退	その他

## 特定公共賃貸住宅入居申込書

坂町長様

以下について記入して下さい。

フリガナ 申込者 氏名	印	電話	自宅 -	申込日 平成 年 月 日
勤務先 -				
現住所(〒 - )				
本籍が坂町の方のみ本籍地 氏名( ) 広島県 安芸郡 坂町 (申請者若しくは同居者の祖父母又は父母を含む)				
特定公共賃貸住宅に入居したいので、次のとおり申込みます。なお、申込日以降、必要に応じて私の属する世帯の各世帯員の町県民税の課税内容等当該申込みに係る事項及び世帯員が暴力団員か否かを、関係部署に調査確認されることに同意します。				
なお、この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は、申込者若しくは同居しようとする親族が暴力団員であるときは、入居の許可を取り消されても異議を申しません。				
当該住宅の賃貸借は、借地借家法第38条に定める定期建物賃貸借契約であり、契約の更新がなく、期間の満了により契約は終了することに同意し、申込みします。				

### 1 申込住宅

住宅名	区 分	入居希望住戸
平成ヶ浜住宅2号館	1 家族(子育て世帯向け特定公共賃貸住宅) 3LDK・2LDK	階 号室

### 2 申込理由

この欄は記入しないで下さい。

--	--

### 3 申込者及び親族

	氏 名	続柄	生 年 月 日	年 齢	勤務先名称及び電話番号	所 在 地
入居 予 定 者		本人				
扶 養 親 族 の 他 の						
特別控除 該当者の 数の数	障害者(うち特別障害者)	特定扶養親族	70歳以上の扶養親族	老年者	寡婦・寡夫	
	人( 人)	人	人	人	人	人

職業がない方は「無職」と、学生等の方は「学校等の名称」を必ず記入してください。

4 年金・恩給 (受給している方のみ記入してください。)

受給者氏名	名称	証書番号	受給金額

5 申込者の住宅状況

現在お住まいの住宅	・民間借家(アパート・一戸建)	家賃	円/月	現在公営住宅にお住まいの方のみ (住宅名) 県営・市営・町営
	・社宅・官舎			
	・公団・公社賃貸住宅	間取り	1K・2DK・2K・2LDK	
・持ち家(所有者: )	3DK・3LDK・4DK			
	・公営住宅		4LDK・( )	
	・その他( )			

以下は記入しないで下さい。

審査	種別	種	公営住宅法上の 月収額	(D) = (C) / 12
----	----	---	----------------	----------------

年収算出表

氏名	収 入				控 除		
	給与	事業所得費	年金・恩給	年間所得金額	種類	人員	控除額
					同居親族 (38万円)		
					扶養親族 (38万円)		
					特定扶養 (20万円)		
					老人扶養 (10万円)		
					特別障害者 (40万円)		
					障 害 者 (27万円)		
					寡婦・寡夫 (最高27万円)		
		年間所得総額 (A)			控除額計 (B)		
法上の年収額				(C) = (A) (B)			

## 給 与 支 給 証 明 書

現在の勤務先へ前年の1月2日以降に採用されている方は以下の事項の証明を受けてください。

氏 名	住 所	採 用 年 月 日	勤 務 年 数
(M・T・S 年 月 日生)			

支給年月日	給与・手当	賞 与	計	支給年月日	給与・手当	賞 与	計			
. .				. .						
. .				. .						
. .				. .						
. .				. .						
. .				. .						
. .				. .						
. .				. .						
. .				総支給額			円			
控除対象配偶者の有無等	扶養親族の数 (配偶者を除く)		障害者の数 (本人を除く)		本人が		老 年 者	寡 婦	寡 夫	扶養親族と続柄
有 ・ 無	老 人	特 定 老 者	特 別	特 別	特 別 障 害 者	そ の 他 の 障 害 者				
	人	人	人	人						
上記の者は、現在当所に勤務し上記のとおり( 支払った ・ 支払う予定 ) であることを証明します。 平成 年 月 日										
所在地					電 話					
名称及び 代表者名					担当者 氏 名					
					印		印			

- (注) 1 勤務して1箇月の給料を支払っていないときも、雇用条件に基づき支給する賞与及び1年分の給与証明をして下さい。  
 2 手当の中には、課税対象とならない通勤手当は含まないでください。

# 収 支 明 細 書

平成 年 月 日

1

所得者の住所	
氏 名	印

2

業 種 名	
事業所住所	

3

事業開始年月日	平成 年 月 日
---------	----------

4

事業期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
------	---------------------

5 月別収支内訳

摘 要	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日												総合計	
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月		
収 入 の 部														
イ 合 計														
支 出 の 部														
ロ 合 計														
イ・ロ 差引純益														

支出の部には、税法上認められた必要経費の内訳を記入してください。  
確定申告の写しを提出することで、これに替えることも可とする。