

様式第 1 号(第 4 条関係)

書 類 審 査	入居者資格調査
※	※

受付番号(抽選番号)
※

町 営 住 宅 入 居 申 込 書

ふりがな				勤務先名称・電話		電話 () —							申込団地名及び 部屋番号		団地 号棟 号室		
氏 名		㊞		勤務先所在地									連絡先 電 話		○自宅 ○勤務先 ○携帯 () —		
区 分	続柄	氏 名	生年月日	年齢	性別	該当する控除欄に○をつけてください。							就職した年月 又は学生等は 学校及び学年	収入種別 ① 給 与 ② 年 金 ③ 事 業 他	年間所得 金額合計	備 考	
						親族	特定 扶養 親族	障 害 者	特別 障害 者	同 一 生 計 配 偶 者 で 70 歳以上の者	老 人 扶 養	寡 婦 寡 夫					
入居する家族の状況	本人		T S H R 年 月 日			/								年 月		円	
			年 月 日														
			年 月 日														
			年 月 日														
			年 月 日														
その他			年 月 日									/			/	/	
			年 月 日									/			/	/	
上記のとおり町営住宅に入居したいので、関係書類を添えて申し込みます。この申込書に記載の事項は、事実と相違ありません。 令和 年 月 日 高野町長 様																	

※ 「その他」の欄には、別居の扶養親族の状況をご記入して下さい。

