

特別市営住宅入居申込書

年 月 日

いわき市長 様

住所  
申込者 氏名  
電話番号

入居者資格に該当しないとき、記載事項に偽りがあるとき又は指定された日までにいわき市特別市営住宅管理条例施行規則第4条第2項各号に掲げる書類の提出がないときは、申込みを無効とされ、又は入居の決定を取り消されても異議ありません。

注意 太枠の中だけ記入してください。

|      |  |
|------|--|
| 受付番号 |  |
|------|--|

|                                                                                   |                                                  |                                                                       |    |    |     |       |     |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----|----|-----|-------|-----|----|----|
| 団 地 名                                                                             |                                                  | 特別愛宕団地                                                                |    |    |     |       |     | 号棟 | 号室 |
| 世帯構成員欄                                                                            | ふりがな氏名                                           | 生 年 月 日                                                               | 続柄 | 年齢 | 職 業 | 勤 務 先 | 住 所 |    |    |
|                                                                                   |                                                  | 年 月 日                                                                 | 本人 |    |     |       |     |    |    |
|                                                                                   |                                                  | 年 月 日                                                                 |    |    |     |       |     |    |    |
|                                                                                   |                                                  | 年 月 日                                                                 |    |    |     |       |     |    |    |
|                                                                                   |                                                  | 年 月 日                                                                 |    |    |     |       |     |    |    |
|                                                                                   |                                                  | 年 月 日                                                                 |    |    |     |       |     |    |    |
| 暴力団員の有無                                                                           |                                                  | 世帯構成員が暴力団員で <input type="checkbox"/> ない。 <input type="checkbox"/> ある。 |    |    |     |       |     |    |    |
| 世帯構成員が暴力団員でないことについて関係機関へ照会することに同意します。<br>申込者氏名 <span style="float:right">㊞</span> |                                                  |                                                                       |    |    |     |       |     |    |    |
| 所得                                                                                | 総所得金額 控除金額 所得決定額 所 得<br>( )-( )=( ) 所得決定額/12=( ) |                                                                       |    |    |     |       |     |    |    |