

(別記様式第 1 号)

(年度用)

高 額 認 定 通 知 書

年 月 日

〒〇〇〇〇-〇〇〇〇

大阪市 区

大阪市長

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

〇〇 〇〇

あなたの世帯は、次のとおり高額所得者となっていますので、大阪市営住宅条例第 33 条第 2 項の定めるところにより、通知します。

この認定の根拠となった収入は、 年及び 年中の収入ですので、その後、収入等に変動が生じ、公営住宅法施行令に定める基準（明渡基準）を超えていない場合は、この通知書を受領した日から 1 か月以内に、下記担当者まで収入変動に伴う家賃減額申請書を提出してください。

1. 収入月額及び入居年月日

(1) 収入月額

年中	年中
円	円

(2) 入居年月日

入居年月日
年 月 日から

高額所得者とは、市営住宅に引き続き 5 年以上住んでおられる方（※）で、最近 2 年間の収入月額が 31 万 3 千円の明渡基準を超えた方をいいます。

※旧府営住宅に入居されている方については本市移管前の入居期間が通算されます。

（明渡基準：給与所得の場合、標準 4 人世帯で年間粗収入換算 6,773,333 円です。）

収入月額の計算は、世帯全体の特別控除後の所得の合計を 12 か月で割って算定します。

ただし、名義人と配偶者以外の所得については、特別控除後の所得から、一人につき 124 万 8 千円を限度として控除しています。

特別控除の項目と金額（一人当たり金額）

同居者	老人扶養親族	扶養親族 (16歳以上～23歳未満)	特別障がい者	障がい者	寡婦	ひとり親
38 万円	10 万円	25 万円	40 万円	27 万円	27 万円※	35 万円※

※該当者の所得金額が控除額未満の場合はその所得金額相当額

別記様式第2号 削除

年 月 日

〒〇〇〇 - 〇〇〇〇

大阪市 区

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

大 阪 市 長

〇〇 〇〇

収入変動に伴う家賃減額申請書等に対する
高額所得者（明渡基準超過者）の判定結果通知

先に申請のありました収入変動に伴う家賃減額申請書に基づいて、高額所得者の認定につきまして再計算しましたところ、次のとおりとなりましたので通知します。

記

判 定 結 果	高 額 所 得 者 の 認 定 月 収 の 算 定	
	変 更 前	変 更 後
高額所得者の認定は、 解 除 し ます。	円	

年 月 日

〒〇〇〇 - 〇〇〇〇

大阪市 区

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

大 阪 市 長

〇〇 〇〇

収入変動に伴う家賃減額申請書等に対する
高額所得者（明渡基準超過者）の判定結果通知

先に申請のありました収入変動に伴う家賃減額申請書に基づいて、高額所得者の認定につきまして再計算しましたところ、次のとおりとなりましたので通知します。

記

判 定 結 果	高 額 所 得 者 の 認 定 月 収 の 算 定	
	変 更 前	変 更 後
	円	円

「継続」と判定された方については、引き続き、市営住宅の明渡しの義務があります。

市 営 住 宅 明 渡 相 談 書

大 阪 市 長

年 月 日

住 所	〒		
	市営	住宅	号館 号
氏 名		電話番号	

私は、市営住宅の明渡しについて、次のとおり考えております。

記

※該当するところに○印を記入してください。

[] 1. 自力で移転します。(該当するところに印又は記入してください。)

区 分	種 類	明 渡 時 期
☐ 賃 貸 ☐ 分 譲 ☐ 新 築 ☐ 購 入 ☐ その他	☐ 都 市 再 生 機 構	年 月 予 定
	☐ 大 阪 府 住 宅 供 給 公 社	
	☐ 大 阪 市 住 宅 供 給 公 社	備 考
	☐ 民 間	年 月 日 契約済 契約予定
	☐ その他()	

[] 2. 公的住宅のあっせん・情報提供を希望します。
あっせん・情報提供を希望される場合は、担当の住宅管理センターに申し出てください。
(あっせん・情報提供可能な住宅、時期等を説明します。)

[] 3. 裏面の特記事項に記載した特別の事情のため、明渡し準備ができません。
(裏面に、該当する特別な事情を詳しく書いてください。)

提 出 期 限	年 月 日
---------	-------

※裏面6. 世帯員構成については必ず記入してください。

特記事項

入居者又は同居者の病気・失職・災害や交通事故による損害等の特別な事情のある場合、記入してください。
ただし、特記事項に記入したことによって、必ずしも高額所得者の認定取消し又は明渡請求猶予の措置がなされるものではありません。

1. 入居者又は同居人が、長期間の治療を要する傷病にかかっている。

氏 名 _____ 傷病名 _____
治療期間 向後 _____ か月

2. 災害により著しい損害を受けた。

原 因 _____
発生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 損害額 _____ 万円

3. 2年以内に定年退職することによって収入が減少する。

氏 名 _____ 退職日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 退職時年齢 _____ 歳
氏 名 _____ 退職日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 退職時年齢 _____ 歳

4. 同居家族が結婚、独立等で転出することによって収入が減少する。

氏 名 _____ 転出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 理由 _____
氏 名 _____ 転出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 理由 _____

5. その他特に住宅を明渡す準備ができない特別な事情がある。

〔理由〕

.....
.....
.....
.....

6. 世帯員構成

	続 柄	氏 名	生年月日	年齢	職 業	勤 務 先
1	本人		・ ・			
2			・ ・			
3			・ ・			
4			・ ・			
5			・ ・			
6			・ ・			

大 都 整 管 第 号

年 月 日

大 阪 市 区

大 阪 市 営 住 宅 棟 号

様

大 阪 市 北 区 中 之 島 1 丁 目 3 番 2 0 号

大 阪 市 長 ○ ○ ○ ○

(担 当 : 都 市 整 備 局 住 宅 部 管 理 課 入 居 契 約 担 当)

市 営 住 宅 の 明 渡 請 求 に つ い て

あなたは、市営住宅に引き続き5年以上入居し、最近2年間引き続き公営住宅法施行令第9条第1項で定める基準を超える高額の収入がありました。

よって、公営住宅法第29条および大阪市営住宅条例第36条の規定に基づき、 年 月 日 限りで、
標記市営住宅の使用承認を取消しますので、同日までに同市営住宅を明渡してください。

なお、同日までに明渡さないときは、大阪市営住宅条例第37条第2項及び同施行規則第24条に基づき、近傍同種の住宅の家賃の2倍に相当する額の損害金を請求します。(損害金 : 月額 ○ ○ , ○ ○ ○ 円)

市営住宅明渡期限延長申請書

年 月 日

大阪市長 ○○ ○○ 様

住宅名 市営 住宅 号館 号室
氏 名

年 月 日付明渡請求を受けましたが、次の理由により関係書類（証明書）を添えて明渡期限の延長を申請します。

記

1 申請理由（該当するものを○で囲んでください。）

(1) 入居者又は同居親族が傷病にかかった

氏名_____続柄_____傷病名_____

・ 治療に要する期間_____か月（入院_____か月・通院_____か月）

・ _____年_____月から傷病中

・ 最近1年間の傷病支払費（個人負担額）_____千円

(2) 入居者又は同居親族が退職し収入が減少した。

氏名_____続柄_____生年月日_____年_____月_____日生れ

・ 退職年月日 _____年_____月_____日

・ 勤務先_____電話_____

(3) 災害により著しい損害を受けた。

原因_____発生年月日（_____・_____・_____）損害額_____千円

※申請事由の事実証明書を提出すること。（診断書・退職予定証明書・傷病支払証明書等）

(別記様式第7号)

大都整管第 号
年 月 日

〒〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

大阪市 区

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

大 阪 市 長

〇〇 〇〇

市営住宅明渡期限延長決定通知書

年 月 日付申請について、資格審査の結果、明渡期限を
年 月 日まで延長したので通知します。

大都整管第 号
年 月 日

〒〇〇〇 - 〇〇〇〇

大阪市 区

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

大 阪 市 長

〇〇 〇〇

(担当：都市整備局住宅部管理課入居契約担当)

市営住宅明渡期限延長申請不承認通知書

年 月 日付申請について、審査の結果、次の理由により承認できません。

記

理 由

大都整管第 号
年 月 日

〒〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

大阪市 区

住宅 号棟 号

〇〇 〇〇 様

大阪市北区中之島1丁目3番20号

大阪市長

〇〇 〇〇

(担当：都市整備局住宅部管理課入居契約担当)

市営住宅明渡請求取消通知書

年 月 日付大都整管第 号「市営住宅の明渡請求について」にて当該市営住宅の明渡しを請求しましたが、次の理由により明渡請求を取り消しましたので通知します。

記

理 由