

# 随時募集 入居申込書

順位

R8.3作成

※

大阪市長

この申込書の記載事項にいつわりのないことを誓約し、市営住宅に入居したく申込みます。

この申込書の記載事項が事実と相違したり、又は入居資格のあることを証明できないときは失格となっても異議を申しません。当選時及び入居以後に、私及び同居する者の収入等の入居資格について公簿等により確認することに同意します。

●氏名は住民票と同じ表記で正しいに記入してください。  
 「☆」は婚姻者との申込みは婚姻予定年月日も記入してください。  
 ☆婚姻者、呼び寄せ家族の氏名も必ず記入してください。

受付印	住宅種別	単身者	住宅名	号館	部屋番号
※	市営すまいりんぐ (子育て応援型)	単身者	住宅	号館	※ (間取り)
	市営すまいりんぐ				
	市営特定賃貸住宅				
	市営再開発住宅				
					号室

フリガナ	性別	住所	電話
氏名	男	( 様方)	自宅
	女	現在市営住宅に住んでいる方は必ず記入してください。 住宅 号館 号室 名義人氏名( )	携帯電話
婚約者(婚姻予定年月日)	☆ 令和 年 月 日	勤務先 所在地	勤務先

フリガナ	氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	職業の有無	給与(円)	年金(円)	事業等(円)	所得合計(円)	特別控除額 コード	特別控除額 金額(円)
	本人	本人	(大昭平)		男	(有)	年間総収入		—	—		
			・		女	(無)	年間所得					
			(大昭平令)		男	(有)	年間総収入		—	—		
			・		女	(無)	年間所得					
			(大昭平令)		男	(有)	年間総収入		—	—		
			・		女	(無)	年間所得					
			(大昭平令)		男	(有)	年間総収入		—	—		
			・		女	(無)	年間所得					
			(大昭平令)		男	(有)	年間総収入		—	—		
			・		女	(無)	年間所得					
計	名											

特別控除対象者	老人扶養親族等	人 ×10 万円	万円		
	扶養親族 (16歳以上23歳未満)	人 ×25 万円	万円		
	障がい者	人 ×27 万円	万円		
	特別障がい者	人 ×40 万円	万円		
	寡婦	人 ×27 万円	万円		
ひとり親	人 ×35 万円	万円			
扶養親族等の数		世帯月額所得額		収入区分	
同居(入居)しないが扶養 控除を受けている親族数		※		※	
(申込者本人を除く)		円		円	
同居(入居)する者の数					
名		名			

○申込みは1世帯1件に限ります。申込書の書き方、記載例は90ページにあります。お間違いのないように記入してください。

□線で囲んだ部分にご記入ください。 ※印の欄は記入しないでください。

◎「申込みのしおり」の7、12ページをよく読み、金額を確かめてから記入してください。