

# 随時募集 入居申込書 (公営住宅・改良住宅)

住宅No.

※

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。

受付印	申込区分・住宅種別	単身者	住宅名	号館	部屋番号	収入区分	※印欄は記入しないでください
※	公営住宅 改良住宅 親子ペア住宅(公営) 車いす常用者向特別設計住宅	単身者	住宅	号館	号室	※	
						順位 ※	

申込者	フリガナ	性別	住所	電話	
	氏名	男 女	( ) 様方 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( )	自宅 携帯電話	
入居する者	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	収入の種類 1年間の総収入・所得金額(円) 総収入金額 所得金額(A) 特別控除額 コード (B)(円)
親子ペア住宅	住所	大昭平 ..	男 女	給与 年金 その他	特別控除後の所得金額 (A)-(B)(円)
	住所	大昭平 ..	男 女	給与 年金 その他	
高齢者世帯等(17ページ参照)		単身申込区分		同居(入居)する人数 (本人を除く)	同居(入居)しないが扶養控除を受けている 親族数
①入居者すべてが60歳以上 ②高等学校修了前とされる年齢(18歳まで) の子どもがいる世帯 ③身体障がい者(1~4級) ④精神障がい者(1・2級) ⑤知的障がい者(A・B1) ⑥戦傷病者 ⑦原子爆弾被爆者 ⑧海外引揚者 ⑨ハンセン病療養所入所者等		①60歳以上 ②身体障がい者(1~4級) ③精神障がい者(1~3級) ④知的障がい者 ⑤戦傷病者 ⑥原子爆弾被爆者 ⑦海外引揚者 ⑧生活保護被保護者 ⑨ハンセン病療養所入所者等 ⑩配偶者からの暴力の被害者		特 コ 別 控 除 表	特別控除がある場合 金額 円
					コード
				A	老人扶養親族等 10万円
				B	扶養親族(16歳以上23歳未満) 25万円
				C	障がい者 27万円
				D	特別障がい者 40万円
				E	寡婦・寡夫 27万円

裏面の「住宅事情等」欄に記載のとおり住宅に困窮しています。

大阪市

◎申込資格の確認のため必要ですので、裏面の「住宅事情等」欄も必ず記入してください。

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41・42ページにあります。お間違い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。

(→裏面へ)

◎「申込のしおり」の10〜17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。

