

受付印

沼田町公営住宅入居者申込書

申込者	現住所					(ふりがな) 氏名		
	電話(自宅) (会社等)							
公営住宅に入居する者等	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先の名称及び所在地	勤続年数	年間所得	
	入居者	本人	. .			.		
	同居する親族			. .			.	
				. .			.	
				. .			.	
				. .			.	
	別居扶養親族			. .			.	
				. .			.	
希望の団地等	団地・地区名			特定目的住宅への入居希望	希望	希望する	希望しない	
	間取り	階数			希望する目的の住宅			
	備考				特殊事情			

注 太枠の部分に記入して下さい。

(収入計算表)

1 所得	=					3 公営住宅法に定める収入月額
	=					所得金額:
	=					- 控除金額:
所得合計						収入年額:
2 控除額						収入月額:
同居・扶養控除額	円×人=					<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
老人扶養控除額	円×人=					
特定扶養親族控除額	円×人=					
障害者控除額	円×人=					
特別障害者控除額	円×人=					
老年者控除額	円×人=					
寡婦(夫)控除額	円×人=					
控除額合計						4 平成 年度入居収入基準
						円
						5 入居収入基準 適合 ・ 不適合
						審査者職氏名:

