

定住促進住宅入居申込書

受付番号	

年 月 日

新地町長 あて

新地町小川定住促進住宅に入居したいので関係書類を添えて申し込みます。

住 所

入居申込者 氏 名

⑩

電話番号

(フリガナ) 氏 名	入居申 込者との 続柄	生年月日	職 業	勤務先の名称 及び電話番号	年間収入金額 (円)	年間所得金額 (円)
	本人					
合 計						

	申 込 の 理 由 (具体的にご記 入下さい。)	
	過去に定住促進住宅又は新地町町営住宅に入居していたことがありますか	有 無

		受理		審査	
調査欄	収入基準				
	円 / 12ヶ月				円

条例第6条第1項第1号の就職するため住居を必要としている方は記入すること。

氏名 生年月日	年 月 日生	事業所に 就職する日	年 月 日
事業所の所在 名称	郵便番号 ()		電話 ()
雇用の 形態	常用 ・ 臨時	月 収 (給与等)	(賞与等を含む年収の1/12) 円
事業主 証明欄	上記の申込みについては、上記勤務先欄のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 (事業所の所在地) (事業所の名称) (事業主役職名及び氏名)		
	※ 事業主が個人印の場合は実印を押印。 ※ 事業主が個人印の場合は印鑑登録証明書を添付。		

現住所案内図

最寄りの交通機関から申込者の現住所に至る案内図を記入してください。

添付書類 ・ 前年の所得を証明する書類（市町村の発行する所得証明書又は源泉徴収票・納税を明らかにする書類（市町村の発行する納税証明書）・その他住民票等の各種書類

誓 約 書

- 1 この申込書に記入した事項は、すべて事実と相違ありません。
- 2 この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は申込者若しくは同居しようとする者が暴力団員であることが判明したときは、定住促進住宅入居申込みの無効処分又は入居決定の取消処分をされても異議を申し立てません。

年 月 日

氏 名

㊟

同 意 書

年 月 日

新地町長 あて

申請者氏名

㊟

私及び同居しようとする者が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員でないことを、相馬警察署へ照会することに同意します。